Enfermería preguntas

PREGUNTA #1

El enfermero profesional define grupos poblacionales considerando necesidades por ciclos de vida, y por vulnerabilidad contemplada en la Constitución de la República del Ecuador. Al momento se han agrupado con enfoque de género y riesgo a quienes se entregará la atención. En la valoración se ha detectado necesidades durante todo el ciclo vital. ¿Qué papel desempeñan los ciclos de vida familiares en las intervenciones de enfermería con la familia?

A. Los ciclos de vida familiares permiten a los profesionales de enfermería evaluar el estado económico y laboral de la familia.

B. Los ciclos de vida familiares son una herramienta útil para diagnosticar morbilidad precoz y brindar tratamientos adecuados.

C. Los ciclos de vida familiares proporcionan un marco para comprender las transiciones y desafíos que enfrenta la familia a lo largo del tiempo.

D. Los ciclos de vida familiares ayudan a identificar los problemas de salud crónicos que afectan a diferentes miembros de la familia.

Justificación: El concepto de ciclo de vida familiar es un marco fundamental dentro del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS), ya que permite al personal de enfermería entender a la familia como una unidad dinámica que atraviesa diferentes etapas. Este enfoque ayuda a comprender y anticipar las transiciones, desafíos y necesidades de salud cambiantes que enfrenta la familia en su conjunto a lo largo del tiempo. Al aplicar esta perspectiva, las intervenciones se vuelven más integrales y adaptadas al contexto específico de cada etapa, garantizando un cuidado pertinente desde la formación de la pareja hasta el envejecimiento.

Por esta razón, las otras opciones son incorrectas al ser demasiado específicas o limitadas. Evaluar el estado económico, diagnosticar una enfermedad o identificar problemas crónicos son actividades importantes, pero son solo componentes del cuidado general. El ciclo de vida familiar no es una herramienta para una sola de estas tareas, sino el marco conceptual más amplio que contextualiza cómo estos factores y condiciones de salud impactan a la familia dependiendo del momento vital en que se encuentre.

Solución: Literal C

PREGUNTA #2

Un grupo específico de personas, viven en una parroquia rural, comparten la misma cultura, valores y normas. Al momento están organizadas en una estructura social por cabildo. En la valoración se detecta la necesidad de reorientar los servicios de salud hacia la comunidad. ¿Cuál de los siguientes enunciados define el concepto de comunidad cerrada?

A. Una comunidad que promueve la participación activa de sus miembros en actividades sociales y culturales.

B. Una comunidad que se caracteriza por tener una diversidad cultural y étnica muy marcada.

C. Una comunidad que tiene fronteras geográficas claramente definidas y limita el acceso a personas externas.

D. Una comunidad que se enfoca principalmente en el desarrollo económico y la generación de empleo.

Justificación: El concepto de comunidad cerrada se define sociológicamente por sus límites claros y su restringida interacción con el exterior. La justificación para la respuesta correcta se basa en que una comunidad de este tipo se caracteriza, en primer lugar, por tener fronteras geográficas bien establecidas, como una parroquia rural, un valle o un territorio específico, que la separan del entorno. En segundo lugar, y como rasgo distintivo, estas comunidades mantienen una fuerte cohesión interna a través de la homogeneidad cultural, de valores y normas compartidas, lo que a su vez las lleva a limitar o controlar el acceso y la influencia de personas, ideas o costumbres externas. Esta limitación no es necesariamente hostil, sino que funciona como un mecanismo para preservar su identidad, sus tradiciones y su estructura social, como el cabildo mencionado en el caso. Por lo tanto, la definición se centra en la delimitación espacial y la restricción de la interacción con el exterior para mantener la cohesión del grupo.

Solución: Literal C

PREGUNTA #3

Paciente femenina de 96 años, de hospitalización prolongada, presenta un IMC 16, sequedad de la piel, disminución de la ingesta, leve disminución de la percepción sensorial y moderada limitación en la movilidad a causa de la atrofia muscular que padece. Al valorar la piel y aplicar la escala de BRADEN se obtiene un puntaje de 12 (riesgo alto de lesión por presión). Sin embargo, existe una disputa entre los demás miembros del equipo de salud sobre la correcta clasificación del riesgo, por lo que se procede a consultar la bibliografía estandarizada para llegar a un consenso. ¿Qué actitud del pensamiento crítico representa esta acción?

A. Independiente.

B. Imparcialidad.

C. Curiosidad.

D. Creatividad

Justificación: La decisión del equipo de salud de consultar la bibliografía estandarizada para resolver una disputa sobre la clasificación del riesgo del paciente es un claro ejemplo de imparcialidad en el pensamiento crítico. En lugar de permitir que las opiniones personales, la jerarquía o los sesgos individuales influyan en una decisión clínica crucial, el equipo acuerda someterse a un estándar objetivo y basado en la evidencia. Esta acción garantiza que el resultado no dependa de quién tiene la opinión más fuerte, sino de lo que dicta la ciencia y la práctica aceptada, tratando así todos los puntos de vista de manera justa y equitativa para llegar a un consenso que priorice la seguridad y el cuidado correcto del paciente.

Solución: Literal B

PREGUNTA #4

Paciente femenina de 19 años que acude a consulta externa de Ginecología para asesoría sobre métodos anticonceptivos, refiere que sus padres rechazan la utilización de estos atribuido a sus creencias, a la valoración se identifica que pertenece a una comunidad indígena. ¿Qué modelo o teoría enfermera es la más adecuada en este caso?

A. Modelo del sistema conductual.

B. Modelo de los sistemas.

C. Teoría de adaptación.

D. Teoría de la diversidad y de la universalidad de los cuidados culturales

Justificación: La Teoría de la diversidad y de la universalidad de los cuidados culturales, desarrollada por Madeleine Leininger, es la más adecuada para este caso, en concordancia con las normativas de salud de Ecuador. El Modelo de Atención Integral de Salud con Enfoque Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI) exige que los profesionales de la salud brinden una atención que respete y se adapte a la cosmovisión, creencias y prácticas culturales de las personas. En este escenario, la paciente se encuentra en una encrucijada entre sus necesidades de salud sexual y reproductiva y las creencias culturales y religiosas de su familia indígena. La teoría de Leininger proporciona el marco perfecto para que el personal de enfermería aborde esta situación, ya que se centra en comprender los

valores culturales del paciente para ofrecer un cuidado que sea culturalmente congruente, competente y sensible. Esto implica negociar y adaptar el plan de cuidados, respetando tanto la autonomía de la joven como el contexto cultural de su comunidad, en lugar de imponer una visión puramente biomédica.

Solución: Literal D

PREGUNTA #5

Paciente mujer de 68 años, se encuentra en la unidad de cuidados postanestésicos, luego de artroplastia total de cadera derecha. Al momento alerta, orientada, constantes vitales dentro de parámetros normales, con analgesia continua por catéter epidural. Herida quirúrgica cubierta con apósito ligeramente manchado de líquido serohemático, presenta palidez y parestesia de los dedos del miembro inferior derecho, se mantienen miembros inferiores en abducción. ¿Cuál es la intervención de enfermería más adecuada para esta paciente?

A. Realizar ejercicios activos de la extremidad afectada.

B. Controlar el estado neurovascular.

C. Administrar dieta líquida.

D. Controlar signos vitales cada 4 horas.

Justificación: De acuerdo con los protocolos de seguridad del paciente y las guías de práctica clínica de enfermería postoperatoria que se aplican en Ecuador, la intervención prioritaria e ineludible en este caso es el control del estado neurovascular de la extremidad afectada. La paciente presenta signos de alarma claros como palidez y parestesia (hormigueo o adormecimiento) en los dedos del pie derecho. Estos síntomas son indicadores clásicos de un posible compromiso neurovascular (circulación y función nerviosa), que es una complicación grave postquirúrgica que puede deberse a inflamación, hematomas, un vendaje demasiado apretado, o un efecto adverso de la anestesia epidural. Ignorar estos signos puede llevar a secuelas permanentes como daño nervioso o necrosis tisular. Por lo tanto, antes que cualquier otra acción de rutina como la dieta o el control de signos vitales (que ya se reportan estables), la enfermera debe realizar una valoración neurovascular exhaustiva (evaluando pulso, color, temperatura, sensibilidad y motricidad) para detectar la causa y actuar de inmediato, garantizando así la viabilidad de la extremidad y la seguridad de la paciente.

Solución: Literal B.

PREGUNTA #6

El profesional de enfermería participa en una investigación que analiza los niveles de colesterol en una muestra de 50 pacientes con diagnóstico de hipertensión. Se obtuvo la siguiente información: media: 210 mg/dL, mediana: 205 mg/dL, mínimo: 180 mg/dL, máximo: 250 mg/dL, rango intercuartílico: 30 mg/dL y desviación estándar: 15 mg/dL. ¿Cuál es el mejor estadístico para describir la variabilidad de los niveles de colesterol en esta muestra?

A. Rango intercuartílico.

B. Media.

C. Desviación estándar.

D. Varianza

Justificación: La desviación estándar es el estadístico más adecuado para describir la variabilidad en este conjunto de datos, de acuerdo con los principios de bioestadística aplicados en las ciencias de la salud en Ecuador. Mientras que el rango intercuartílico y la varianza también son medidas de dispersión, la desviación estándar es la más utilizada e intuitiva porque expresa, en promedio, cuánto se alejan los valores de colesterol de cada paciente con respecto a la media del grupo (210 mg/dL). Fundamentalmente, se expresa en las mismas unidades que los datos originales (mg/dL), lo que facilita su interpretación clínica directa, a diferencia de la varianza, que se expresa en unidades al cuadrado. Dado que la media y la mediana son valores cercanos, lo que sugiere una distribución de datos relativamente simétrica, la desviación estándar proporciona la descripción más completa y comprensible de la dispersión de los niveles de colesterol en la muestra estudiada.

Solución: Literal C

PREGUNTA #7

Una paciente primigesta de 15 años, ingresa al servicio de emergencia obstétrica, donde luego de la valoración: presión arterial 180/110 mmHg, frecuencia cardiaca 110 por minuto, temperatura de 36 grados centígrados, frecuencia respiratoria de 24 por minuto, saturación de oxígeno 93 %, proteinuria positiva, refiere cefalea holocraneana, escotomas y zumbidos de oídos, el médico confirma diagnóstico de preeclampsia severa e indica administrar sulfato de magnesio como prevención de eclampsia; este medicamento se administra en dos fases, una de impregnación y otra de mantenimiento. ¿Cuál es la dosis a administrar a la paciente en la fase de impregnación?

A. 50 mililitros de sulfato de magnesio al 20 % (10 g) + 450 mililitros de solución isotónica, pasar a 50 mL/hora en bomba de infusión o 17 gotas/minuto con equipo de venoclisis (1 g/hora).

B. 20 mililitros de sulfato de magnesio al 20 % (4 g) + 80 mililitros de solución isotónica, pasar a 300 mL/hora en bomba de infusión o 100 gotas/minuto con equipo de venoclisis en 20 minutos (4 g en 20 minutos).

C. 30 mililitros de sulfato de magnesio al 20 % (6g) + 70 mililitros de solución isotónica, pasar a 300 mL/hora en bomba de infusión o 100 gotas/minuto con equipo de venoclisis en 20 minutos.

D. 100 mililitros de sulfato de magnesio al 20 % (20g) + 400 mililitros de solución isotónica, pasar a 50 mL/hora en bomba de infusión o 17 gotas/minuto con equipo de venoclisis (2 g/hora)

Justificación: La dosis de impregnación (o carga) correcta se basa en las Guías de Práctica Clínica para trastornos hipertensivos del embarazo del Ministerio de Salud Pública (MSP) del Ecuador. Estos lineamientos establecen que para la prevención de eclampsia en una paciente con preeclampsia severa, se debe administrar una dosis de carga intravenosa de 4 a 6 gramos de sulfato de magnesio diluidos, a pasar en un lapso de 15 a 20 minutos. La opción que describe 20 mililitros de sulfato de magnesio al 20 % (lo que equivale a 4 gramos) diluidos en 80 ml de solución isotónica para ser infundidos en 20 minutos, cumple exactamente con el extremo inferior de este protocolo estandarizado. Esta infusión inicial rápida es crucial para alcanzar niveles séricos terapéuticos de manera expedita y así estabilizar la hiperexcitabilidad del sistema nervioso central, previniendo eficazmente la aparición de convulsiones eclampticas. Las otras opciones describen dosis incorrectas para la fase de impregnación o corresponden a dosis de mantenimiento.

Solución: Literal B

PREGUNTA #8

Al finalizar la jornada laboral, el profesional enfermero encargado de la gestión interna de desechos y el personal de limpieza en la unidad operativa de primer nivel se encargan de recolectar los residuos del establecimiento de salud. Una vez recopilados todos los desechos, los trasladan al área de almacenamiento temporal para que sean recolectados al día siguiente por el servicio externo de gestión de residuos. ¿Qué tipo de gestión se ha aplicado?

A. Transporte interno.

B. Almacenamiento final.

C. Almacenamiento inicial.

D. Almacenamiento intermedio.

Justificación: De acuerdo con el Reglamento para la Gestión Integral de Residuos y Desechos Sanitarios del Ecuador, el proceso descrito corresponde al almacenamiento intermedio. Esta etapa de la gestión de desechos se define como la acción de guardar temporalmente los residuos en un ambiente o contenedor específico dentro del establecimiento de salud, después de haber sido retirados de los puntos de generación (almacenamiento inicial) y antes de ser entregados al servicio de recolección externa para su disposición final. El caso describe precisamente este paso: los desechos son recolectados internamente y llevados a un "área de almacenamiento temporal" a la espera del servicio externo, lo cual encaja perfectamente con la definición normativa de almacenamiento intermedio.

Solución: Literal D

PREGUNTA #9

Un profesional de enfermería está brindando atención a una mujer de 32 semanas de gestación que presenta dilatación del cuello uterino mayor a 4 cm, con riesgo inminente de parto prematuro, el médico indica la administración de sulfato de magnesio para neuroprotección y reducir de manera significativa el riesgo de parálisis cerebral infantil (PCI). ¿Qué acción de enfermería realiza inicialmente?

A. Preparar 10 gramos de sulfato de magnesio en 450 mililitros de solución isotónica.

B. Preparar 6 gramos de sulfato de magnesio en 70 mililitros de solución isotónica.

C. Preparar 20 gramos de sulfato de magnesio en 400 mililitros de solución isotónica.

D. Preparar 4 gramos de sulfato de magnesio en 80 mililitros de solución isotónica.

Justificación: La acción inicial correcta es preparar 6 gramos de sulfato de magnesio, de acuerdo con las guías de práctica clínica nacionales (MSP Ecuador) e internacionales para la neuroprotección fetal. Cuando se administra sulfato de magnesio con el objetivo específico de reducir el riesgo y la severidad de la parálisis cerebral en partos prematuros inminentes (generalmente antes de las 32 semanas), el protocolo estandarizado indica una dosis de carga inicial de 4 a 6 gramos administrada por vía intravenosa durante 20 a 30 minutos, seguida de una dosis de mantenimiento.

En este caso, la opción de preparar 6 gramos de sulfato de magnesio se alinea con el extremo superior y frecuentemente recomendado de la dosis de carga para esta indicación. La opción de 4 gramos, aunque dentro del rango, es más comúnmente asociada como la dosis de carga inicial para la preeclampsia, mientras que la dosis de 6 gramos es a menudo preferida para maximizar el efecto neuroprotector. Las otras dosis (10 g y 20 g) son incorrectas y peligrosas. Por lo tanto, preparar los 6 gramos es la acción de enfermería inicial, precisa y segura para cumplir con la indicación médica.

Solución: Literal B

PREGUNTA #10

¿Cuál de los siguientes cuidados de enfermería debe aplicarse después de retirar una vía periférica heparinizada a un paciente de 54 años?

A. Poner compresas de agua fría para evitar edema.

B. Ocluir fuertemente con un parche el sitio de punción.

C. Dar masaje de manera circular suave para disminuir el dolor.

D. Presionar fuerte al menos durante 5 min, observando si hay signos de hemorragia.

Justificación: La intervención correcta y prioritaria, conforme a los estándares de seguridad del paciente y las buenas prácticas de enfermería aplicadas en Ecuador, es presionar firmemente el sitio de punción durante al menos 5 minutos. La clave en este escenario es que la vía está "heparinizada", lo que significa que el paciente tiene un mayor riesgo de sangrado debido a los efectos anticoagulantes de la heparina. La presión directa y sostenida es el mecanismo más eficaz para lograr la hemostasis (detener el sangrado) en el punto de venopunción, permitiendo que se forme un coágulo estable. Un período de 5 minutos es el mínimo recomendado para pacientes con coagulación alterada. Las otras acciones son incorrectas y potencialmente peligrosas: dar masaje podría reabrir la herida y provocar un hematoma, y simplemente ocluir con un parche no garantiza la presión necesaria para detener el sangrado.

Solución: Literal D

PREGUNTA #11

Un paciente adulto mayor de 85 años acude a urgencias por cefalea intensa, mareo y visión borrosa. A la valoración física se encuentra taquicárdico, la presión arterial es de 180/100 mm Hg, la glucosa capilar es de 145 mg/dl. El paciente refiere que fue diagnosticado con hipertensión arterial desde hace 20 años y su tratamiento es Losartán 100 mg al día. Además, presenta un cáncer de colon estadio II. ¿Cuál es el diagnóstico principal que conlleva a la muerte del adulto mayor?

A. Enfermedad cardiaca.

B. Accidente cerebrovascular.

C. Cáncer.

D. Enfermedad pulmonar crónica.

Justificación: La enfermedad cardiaca es la principal causa de mortalidad en adultos mayores con hipertensión arterial crónica y mal controlada. Aunque los síntomas del paciente (cefalea, visión borrosa, HTA) sugieren una emergencia hipertensiva que podría derivar en un accidente cerebrovascular, la causa subyacente y el diagnóstico principal que conduce a la muerte en este perfil de paciente es el daño acumulativo en el sistema cardiovascular. La hipertensión arterial de larga data provoca cambios estructurales en el corazón (como hipertrofia ventricular) y en las arterias, lo que predispone a eventos agudos y fatales como el infarto agudo de miocardio o la insuficiencia cardiaca descompensada. Mientras que el cáncer en estadio II no representa una amenaza de muerte inminente, la enfermedad cardiaca derivada de 20 años de hipertensión es la condición de base con mayor probabilidad de ser la causa final de muerte.

Solución: Literal A

PREGUNTA #12

Paciente mujer de 68 años, se encuentra en la unidad de cuidados postanestésicos, luego de artroplastia total de cadera derecha. Al momento alerta, orientada, constantes vitales dentro de parámetros normales, con analgesia continua por catéter epidural. Herida quirúrgica cubierta con apósito ligeramente manchado de líquido serohemático, presenta palidez y parestesia de los dedos del miembro inferior derecho, se mantienen miembros inferiores en abducción. ¿Cuál es la intervención de enfermería más adecuada para esta paciente?

A. Controlar el estado neurovascular.

B. Realizar ejercicios activos de la extremidad afectada.

C. Administrar dieta líquida.

D. Controlar signos vitales cada 4 horas.

Justificación: La intervención de enfermería más adecuada y prioritaria es controlar el estado neurovascular de la extremidad afectada. La presencia de palidez y parestesia (hormigueo o adormecimiento) son signos de alarma clásicos de un posible compromiso neurovascular, lo cual constituye una emergencia postquirúrgica. Esta complicación, que puede ser causada por inflamación, un hematoma, o un efecto de la anestesia epidural, pone en riesgo la viabilidad del miembro al afectar la circulación y la función nerviosa. Realizar una valoración neurovascular inmediata (evaluando pulso, color, temperatura, sensibilidad y motricidad) es crucial para detectar la causa y actuar rápidamente, previniendo secuelas graves y permanentes como el síndrome compartimental o el daño nervioso. Las demás

acciones, aunque forman parte del cuidado postoperatorio, son secundarias frente a una amenaza inminente para la extremidad de la paciente.

Solución: Literal A

PREGUNTA #13

Un paciente de 25 años es admitido a medicina interna por presentar fiebre, dolor de cabeza y rigidez del cuello. El médico indica el manejo del paciente con aislamiento por presentar Meningitis. ¿Cuál es el tipo de aislamiento más adecuado para este paciente?

A. Aislamiento de contacto.

B. Aislamiento aéreo.

C. Aislamiento cohorte.

D. Aislamiento por gotas

Justificación: El aislamiento por gotas es el procedimiento correcto porque el cuadro clínico del paciente —fiebre, dolor de cabeza y rigidez de cuello— es la tríada clásica de la meningitis bacteriana. Los principales agentes causales de esta enfermedad, como la Neisseria meningitidis, se propagan a través de gotículas respiratorias grandes que se expulsan al toser, estornudar o hablar. Estas gotas viajan distancias cortas y no permanecen suspendidas en el aire, por lo que la medida de protección esencial es el uso de una mascarilla quirúrgica 😷 por parte de cualquier persona que entre en contacto cercano con el paciente, previniendo así la inhalación de las partículas infecciosas.

Solución: Literal D.

PREGUNTA #14

Un paciente de 58 años, diagnosticado con enfermedad de Parkinson desde hace un año, acude a consulta externa y presenta temblor en reposo, rigidez muscular y movimientos involuntarios más persistentes. Manifiesta no haber tomado la medicación regularmente. ¿Qué intervención de enfermería es la indicada para el cuidado de este paciente?

A. Fomentar el consumo de alimentos ricos en vitamina B12.

B. Proporcionar terapia de masaje profundo para aliviar la rigidez muscular.

C. Fomentar la participación en actividades físicas de alto impacto.

D. Educar al paciente y familia sobre las complicaciones y el apego al tratamiento.

Justificación: La intervención de enfermería prioritaria es educar al paciente y a su familia sobre las complicaciones de la enfermedad y la importancia del apego al tratamiento. La causa principal de la persistencia y empeoramiento de los síntomas del paciente, según lo que él mismo manifiesta, es la falta de adherencia a la medicación. La enfermedad de Parkinson es una condición crónica neurodegenerativa cuyo manejo sintomático depende críticamente del cumplimiento riguroso del régimen farmacológico. Por lo tanto, antes de cualquier otra intervención sintomática, es fundamental abordar la raíz del problema. Educar al paciente y a su entorno sobre la relación directa entre tomar los medicamentos y el control de los temblores, la rigidez y el riesgo de caídas, es el paso más efectivo para mejorar su calidad de vida, fomentar el autocuidado y prevenir la progresión de las discapacidades.

Solución: Literal D

PREGUNTA #15

Una mujer de 50 años con antecedentes de cáncer de mama acude a emergencias por presentar diarrea de 10 días de evolución con una frecuencia de 3 veces al día. A la valoración: mucosas orales secas, signo de pliegue cutáneo positivo, se monitoriza signos vitales y se realiza un ionograma. De acuerdo con la clínica, la paciente presenta síndrome diarreico agudo con deshidratación. Se activa SIVE-ALERTA e inicia la modalidad de vigilancia. ¿Qué instrumento de investigación se aplica en este caso?

A. Ficha de búsqueda activa institucional.

B. Ficha de notificación y cierre de caso EPI Individual.

C. Ficha de búsqueda activa comunitaria.

D. Ficha de investigación clínico epidemiológica.

Justificación: La activación del sistema SIVE-ALERTA indica que el síndrome diarreico agudo de la paciente es considerado un evento de notificación obligatoria para la vigilancia epidemiológica en Ecuador. Ante la identificación de un caso individual de una enfermedad sujeta a vigilancia, el instrumento de investigación inicial y estandarizado que debe aplicarse es la Ficha de notificación y cierre de caso EPI Individual. Este documento es la herramienta oficial del sistema de salud para registrar formalmente el caso, recopilar los datos demográficos y clínicos esenciales del paciente y hacer el seguimiento correspondiente hasta su resolución. Su llenado es el primer paso mandatorio para que las autoridades de salud pública tengan conocimiento del evento y puedan realizar el monitoreo y análisis epidemiológico pertinente.

Solución: Literal B

PREGUNTA #16

Un paciente de 66 años es ingresado en el hospital con diagnóstico de neumonía. Presenta fiebre, tos productiva con esputo amarillento, dolor a nivel de tórax, taquipnea y alteración de los movimientos torácicos. Al realizar la auscultación pulmonar se identifican crepitantes y ruidos respiratorios disminuidos en la base del pulmón derecho. El paciente refiere fatiga y debilidad. ¿Cuál es el diagnóstico de enfermería principal en este caso?

A. Riesgo de infección relacionado con tos productiva.

B. Patrón respiratorio ineficaz relacionado con dolor.

C. Hipertermia relacionada con fatiga.

D. Dolor relacionado con agentes lesivos.

Justificación: El diagnóstico de enfermería principal es Patrón respiratorio ineficaz relacionado con dolor porque aborda el problema más urgente y que amenaza la vida del paciente según la jerarquía de necesidades de Maslow. Los datos clave como la taquipnea (respiración rápida y superficial), la alteración de los movimientos torácicos y los ruidos respiratorios disminuidos son características definitorias directas de una ventilación inadecuada. El dolor torácico es la causa principal de que el paciente limite sus inspiraciones profundas, lo que conduce a este patrón ineficaz y a una pobre oxigenación. Si bien el paciente también tiene fiebre y dolor, el patrón respiratorio alterado es la consecuencia más grave en este momento y, por lo tanto, la prioridad de atención.

Solución: Literal B.

PREGUNTA #17

Una profesional de enfermería realiza visitas domiciliarias frecuentemente a un paciente de 99 años con diagnóstico de hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, insuficiencia cardiaca congestiva, enfermedad pulmonar obstructiva crónica e hipertrofia prostática benigna. El paciente recibe tratamiento habitual prescrito; los familiares llaman a la profesional debido a que el paciente muestra signos de muerte inminente; la profesional encuentra a un paciente apneico y con ausencia de reflejos troncoencefálicos. ¿A quién se debe notificar el fallecimiento del paciente en este caso?

A. Notificar a un médico legista.

B. Notificar a médico de cabecera.

C. Notificar al Sistema Integrado de Seguridad ECU911.

D. Notificar a la Policía Nacional.

Justificación: De acuerdo con el procedimiento legal y normativo en Ecuador, ante un fallecimiento que ocurre en un domicilio, la primera notificación oficial debe realizarse al Sistema Integrado de Seguridad ECU911. Aunque se trate de una muerte por causas naturales en un paciente con enfermedades crónicas conocidas, el ECU911 es la entidad centralizada que coordina la respuesta del Estado. Ellos se encargarán de despachar a las unidades competentes, usualmente la Policía Nacional (DINASED), para que realicen la verificación externa del cuerpo, constaten la identidad y confirmen que no existen signos de violencia. Una vez que la policía autoriza el procedimiento, la familia podrá contactar al médico de cabecera o a otro profesional para que emita el certificado de defunción. Por lo tanto, el primer paso protocolario para la enfermera es alertar al sistema integrado.

Solución: Literal C

PREGUNTA #18

Una madre acude con su niño de 24 meses al control regular. A la valoración de enfermería, en la anamnesis la madre refiere que a su hijo los cambios le trastornan y que con las visitas de familiares se acostumbra rápidamente a gente nueva. ¿Qué característica temperamental tiene el niño?

A. Ritmicidad.

B. Umbral de respuesta.

C. Estado de ánimo.

D. Adaptabilidad.

Justificación: La característica temperamental que se describe es la adaptabilidad, la cual se refiere a la facilidad o dificultad con la que un niño es capaz de ajustarse a situaciones, personas o rutinas nuevas. El informe de la madre contiene los dos componentes clave de esta característica: la reacción inicial al cambio ("los cambios le trastornan") y la respuesta a lo largo del tiempo ("se acostumbra rápidamente a gente nueva"). Este comportamiento demuestra que, aunque inicialmente pueda mostrar resistencia, su capacidad para ajustarse a la novedad es eficiente, lo cual es la definición precisa de la adaptabilidad en el desarrollo infantil.

Solución: Literal D.

PREGUNTA #19

Paciente femenina asintomática de 23 años acude al centro de salud después de 3 meses de mantener relaciones sexuales sin protección, por lo cual se le realiza un test de Micro Elisa, en donde se evidencia la presencia de anticuerpos contra el virus de inmunodeficiencia humana VIH. ¿Cómo se interpreta el resultado del examen?

A. La paciente ha desarrollado inmunidad contra el virus de inmunodeficiencia humana.

B. La paciente está inmunocomprometida por la presencia del SIDA.

C. La paciente ha sido infectada por el virus de inmunodeficiencia humana.

D. La paciente ha desarrollado resistencia adquirida

Justificación: La interpretación correcta del resultado es que la paciente ha sido infectada por el virus de inmunodeficiencia humana. El test de Micro ELISA está diseñado para detectar la presencia de anticuerpos específicos que el sistema inmunitario de una persona produce únicamente como respuesta a la infección por el VIH. Un resultado positivo indica que el cuerpo ha estado en contacto con el virus y ha generado esta respuesta inmunológica, lo cual es la confirmación de la infección. Es importante aclarar que esto no significa que tenga SIDA, que es la etapa avanzada y sintomática de la enfermedad, ni que haya desarrollado inmunidad protectora, ya que los anticuerpos contra el VIH no logran eliminar el virus del organismo.

Solución: Literal C.

PREGUNTA #20

Paciente de 43 años se presenta en la clínica con fatiga, aumento de peso, intolerancia al frío, constipación y depresión. El médico sospecha de hipotiroidismo y solicita pruebas de laboratorio. Las pruebas confirman la presencia de niveles elevados de TSH y niveles bajos de T4 total. El diagnóstico de hipotiroidismo primario se confirma. ¿Cuál de las siguientes intervenciones es la más apropiada para este paciente?

A. Administrar al paciente levotiroxina por vía oral bajo prescripción.

B. Recomendar al paciente realizar ejercicio de acuerdo con la condición del paciente.

C. Alentar al paciente a mantener una dieta baja en calorías y alta en fibra.

D. Monitorizar la presión arterial del paciente y realizar un seguimiento de la función renal.

Justificación: La intervención más apropiada es la administración de levotiroxina, ya que es el tratamiento de primera línea y estándar de oro para el hipotiroidismo primario. El diagnóstico del paciente está confirmado por laboratorio (TSH alta y T4 baja), lo que indica que su glándula tiroides no produce suficiente hormona tiroidea. La levotiroxina es una hormona tiroidea sintética (T4) que reemplaza la deficiencia, tratando directamente la causa subyacente de todos los síntomas del paciente (fatiga, aumento de peso, etc.). Si bien el ejercicio, la dieta y la monitorización son aspectos complementarios importantes en el manejo del paciente, ninguna de estas acciones corrige el desequilibrio hormonal fundamental, por lo que la terapia de reemplazo hormonal es la intervención principal e indispensable.

Solución: Literal A.

PREGUNTA #21

Se ha diagnosticado con VIH a una paciente embarazada de 7 semanas de gestación, por lo que se hace necesario iniciar una terapia antirretroviral (TARV) para reducir la carga viral en la madre, en este caso se debe iniciar la terapia que no provoque defectos del tubo neural en el feto. ¿Qué antirretroviral está contraindicado en esta paciente?

A. Tenofovir.

B. Dolutegravir.

C. Raltegravir.

D. Lamivudina.

Justificación: De acuerdo con la Guía de Práctica Clínica (GPC) de VIH del Ministerio de Salud Pública del Ecuador y las alertas epidemiológicas internacionales que la sustentaron, el Dolutegravir estuvo históricamente contraindicado o se recomendaba usar con precaución durante el primer trimestre del embarazo. Esta recomendación se basó en datos iniciales de estudios de vigilancia (específicamente el estudio Tsepamo en Botswana) que sugirieron una posible asociación entre el uso de Dolutegravir periconcepcional y en las primeras semanas de gestación con un ligero aumento en el riesgo de defectos del tubo neural en el feto. Dado que la paciente se encuentra en la séptima semana de embarazo, un período crítico para la formación del tubo neural, la GPC prioriza el uso de otros regímenes antirretrovirales de primera línea con un perfil de seguridad más establecido para esta etapa específica del desarrollo fetal.

Solución: Literal B

PREGUNTA #22

Niño de 2 años acude a control de niño sano en compañía de su madre, en la preparación se le toma medidas antropométricas: talla 85 cm, peso 12.7 kg, los signos vitales están dentro de los parámetros normales. Mientras esperan la atención médica, se observa que al niño le llama la atención una pelota en la sala de juegos y la acerca a través de otro objeto para obtenerla. De acuerdo con los patrones de conducta según la edad, ¿Qué tipo de desarrollo demostró el niño según la actuación?

A. Desarrollo físico.

B. Desarrollo lingüístico.

C. Desarrollo cognitivo.

D. Desarrollo emocional.

Justificación: La actuación del niño demuestra desarrollo cognitivo porque implica un proceso de pensamiento complejo para resolver un problema. El hecho de utilizar un objeto como herramienta para alcanzar otro (la pelota) evidencia una comprensión de la relación causa-efecto y la capacidad de planificar una acción para alcanzar un objetivo, lo cual se conoce como conducta de medios-fines. Esta habilidad para la resolución de problemas es un hito fundamental del desarrollo del pensamiento y la inteligencia, que son dominios centrales del área cognitiva, y es completamente esperable en un niño de 2 años.

Solución: Literal C.

PREGUNTA #23

Se recibe en el servicio de recuperación de gineco-obstetricia un binomio madre e hija. En la valoración inicial del recién nacido se aprecian movimientos toracoabdominales de tórax inmóvil y abdomen en movimiento, con tiraje intercostal discreto, retracción xifoidea discreta, aleteo nasal discreto y quejido respiratorio audible con estetoscopio. ¿Cómo se clasifica según la escala de Silverman Anderson a este neonato?

A. Dificultad respiratoria moderada.

B. Sin dificultad respiratoria.

C. Dificultad respiratoria grave.

D. Dificultad respiratoria leve.

Justificación: Para clasificar la dificultad respiratoria se suman los puntajes de la escala de Silverman-Andersen según los signos clínicos del neonato. En este caso, los puntos son: 2 por los movimientos toracoabdominales (tórax inmóvil y abdomen en movimiento), 1 por el tiraje intercostal discreto, 1 por la retracción xifoidea discreta, 1 por el aleteo nasal discreto y 1 por el quejido audible con estetoscopio. La suma total de estos puntajes es de 6 puntos. Según la escala de Silverman-Andersen, un puntaje entre 4 y 6 se interpreta como dificultad respiratoria moderada, lo que indica una necesidad de monitorización continua y posibles intervenciones para apoyar la función respiratoria del recién nacido.

Solución: Literal A

PREGUNTA #24

Paciente femenina de 16 años primigesta que cursa un embarazo de 38 semanas, luego de recibir la atención médica le manifiesta que desearía conocer sobre la alimentación que debe recibir su recién nacido ya que desconoce esta información. ¿Sobre qué tema es importante brindar la asesoría?

A. Importancia de los sucedáneos de leche materna.

B. Importancia de establecer un horario para la alimentación del recién nacido.

C. Beneficios de alimentar con biberón.

D. Beneficios de la lactancia materna.

Justificación: La asesoría fundamental y prioritaria que se debe brindar a una madre primigesta que desconoce cómo alimentar a su bebé es sobre los beneficios de la lactancia materna. Esta recomendación se alinea con las políticas de salud pública del Ecuador y de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que promueven la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida como el método de alimentación óptimo. Educar a la futura madre sobre las ventajas nutricionales, inmunológicas y afectivas que la leche materna ofrece tanto para ella como para su hijo, es el primer y más crucial paso para empoderarla en su decisión y asegurar un inicio de vida saludable para el recién nacido. Las otras opciones se refieren a alternativas secundarias o a prácticas no recomendadas, como establecer horarios fijos.

Solución: Literal D

PREGUNTA #25

Usted es el coordinador del servicio de Enfermería y le han asignado la responsabilidad de habilitar el área de quemados, el director del hospital le indica que se han adquirido equipos y materiales para el funcionamiento, luego de la revisión de los mismos, usted le indica que requiere otros insumos pero le menciona que no hay presupuesto ya que se realizó la inversión total. Usted pone en marcha el servicio utilizando los recursos disponibles. ¿Cómo se denomina este concepto?

A. Eficacia.

B. Efectividad.

C. Eficiencia.

D. Eficacia asignada.

Justificación: Este concepto se denomina eficiencia, ya que se refiere a la capacidad de alcanzar un objetivo utilizando la menor cantidad de recursos posibles. En el escenario, a pesar de no contar con todos los recursos considerados ideales, el coordinador logra poner en marcha el servicio, optimizando y aprovechando al máximo los medios que tiene disponibles. La eficiencia no se enfoca solo en lograr el resultado (lo cual sería efectividad), sino en hacerlo de la manera más económica y con el mínimo desperdicio de tiempo, dinero y materiales, que es exactamente lo que el profesional de enfermería ha hecho.

Solución: Literal C.

PREGUNTA #26

Una enfermera investigadora está realizando un estudio en el que divide al azar a 80 pacientes de sexo masculino entre 20 a 40 años, fumadores, que asisten a una clínica de apoyo, en dos grupos. Uno de los grupos recibe folletos estándares sobre cómo dejar de fumar, mientras que el otro grupo participa en un programa educativo innovador que incluye un grupo de apoyo específico para dejar de fumar. La enfermera tiene la intención de comparar la efectividad del tratamiento estándar con el programa educativo, con el objetivo de determinar cuál de los dos enfoques es más eficaz. ¿Qué tipo de muestreo se está usando?

A. Bola de nieve.

B. Aleatorio.

C. Conglomerados.

D. Por conveniencia.

Justificación: El tipo de muestreo que se está utilizando es el aleatorio, ya que la descripción indica explícitamente que la investigadora "divide al azar" a los 80 pacientes en los dos grupos de estudio. El muestreo o asignación aleatoria es una técnica probabilística en la que cada participante tiene la misma oportunidad de ser asignado a cualquiera de los grupos (el de control o el de intervención). Este método es fundamental en los ensayos clínicos controlados porque ayuda a asegurar que los grupos sean comparables entre sí y minimiza el sesgo de selección, permitiendo así que las diferencias en los resultados puedan atribuirse con mayor confianza a la intervención que se está evaluando.

Solución: Literal B.

PREGUNTA #27

Mujer de 56 años acude a centro de salud por presentar cefalea, se realiza control AMPA registrando los siguientes valores: lunes 160/90 mmHg, martes 130/80 mmHg, miércoles 190/80 mmHg, jueves 140/90 mmHg, viernes 150/90 mmHg. También, durante estos días se realiza glucosa capilar en ayunas y los resultados oscilaron entre 80 y 85 mg/dL cada día. Considerando que el Ministerio de Salud Pública cuenta con diferentes clubes para personas con enfermedades crónicas, ¿Cuál es el club al que se integra la paciente?

A. Club del adulto mayor.

B. Club de pacientes renales.

C. Club de pacientes hipertensos.

D. Club de pacientes diabéticos.

Justificación: La paciente debe ser integrada al club de pacientes hipertensos porque su diagnóstico principal, evidenciado por las múltiples tomas de presión arterial, es la hipertensión arterial. Los valores registrados (160/90, 190/80, 150/90 mmHg) están consistentemente por encima de los rangos normales y confirman la patología. Los clubes de enfermedades crónicas del Ministerio de Salud Pública están diseñados para agrupar a pacientes según su diagnóstico específico para brindar educación, seguimiento y apoyo mutuo. Dado que sus niveles de glucosa son normales (descartando diabetes) y no hay evidencia de otra condición, el manejo de su hipertensión es la prioridad, haciendo del club de hipertensos el recurso apropiado para ella.

Solución: Literal C.

PREGUNTA #28

Un paciente de 39 años se encuentra en el quirófano con diagnóstico de colelitiasis; el personal de enfermería le coloca en la posición adecuada en la mesa de operaciones, vigila la hemodinamia del paciente, controla el nivel de sedación y asegura que el procedimiento sea aséptico. ¿Cuál es la fase quirúrgica que abarca los cuidados enfermeros descritos?

A. De emergencia.

B. Postoperatoria.

C. Preoperatoria.

D. Transoperatoria.

Justificación: La fase quirúrgica que abarca los cuidados descritos es la transoperatoria (o intraoperatoria). Esta fase comienza cuando el paciente es recibido en el quirófano y se le coloca en la mesa de operaciones, y finaliza cuando es trasladado a la unidad de recuperación postanestésica. Todas las acciones mencionadas —colocar al paciente en la posición quirúrgica, vigilar la hemodinamia, controlar la sedación y mantener la asepsia del procedimiento— son responsabilidades críticas y continuas del equipo de enfermería durante el acto quirúrgico para garantizar la seguridad y el bienestar del paciente.

Solución: Literal D

PREGUNTA #29

Una gestante de 34 años acude por su cuarto control prenatal. A la valoración de enfermería se determinan 28 semanas de gestación y riesgo de parto prematuro que conlleva a que el recién nacido presente enfermedad de membrana hialina. ¿Qué acción profiláctica se debe aplicar?

A. Iniciar aplicación de labetalol.

B. Administrar betametasona.

C. Aplicar fludrocortisona.

D. Administrar gluconato de calcio.

Justificación: La acción profiláctica indicada es la administración de betametasona, un corticoide antenatal. La enfermedad de membrana hialina, también conocida como síndrome de dificultad respiratoria del recién nacido, es causada por una producción insuficiente de surfactante en los pulmones inmaduros del feto. La administración de corticoides a la madre en riesgo de parto prematuro (entre las semanas 24 y 34 de gestación) es una intervención basada en la evidencia que acelera la maduración pulmonar

fetal y estimula la producción de surfactante. Esto reduce significativamente la incidencia y la gravedad de la dificultad respiratoria en el recién nacido prematuro.

Solución: Literal B.

PREGUNTA #30

Un paciente de 73 años, con antecedentes de cáncer de pulmón en tratamiento y metástasis óseas, acude al servicio de emergencias por presentar confusión, fatiga, debilidad muscular, náuseas y vómitos. Los análisis de laboratorio revelan niveles elevados de calcio sérico. El paciente presenta poliuria y sed excesiva. ¿Cuál es la intervención de enfermería prioritaria para este paciente?

A. Fomentar la movilización temprana y actividad física.

B. Administrar fosfato para mejorar el estado nutricional.

C. Restringir la ingesta de calcio en la dieta.

D. Administrar infusiones intravenosas de solución salina.

Justificación: La intervención prioritaria es la administración de infusiones intravenosas de solución salina, ya que el paciente presenta una crisis de hipercalcemia maligna, que es una emergencia médica. La hipercalcemia provoca poliuria (aumento de la micción), lo que conduce a una deshidratación severa; esta deshidratación, a su vez, empeora la hipercalcemia al reducir la capacidad del riñón para excretar el calcio. Por lo tanto, el primer y más crucial paso del tratamiento es la rehidratación vigorosa con solución salina para restaurar el volumen intravascular, mejorar la perfusión renal y promover la excreción forzada de calcio a través de la orina. Las otras medidas son secundarias o no abordan la gravedad de la situación aguda.

Solución: Literal D.

PREGUNTA #31

El personal de salud está realizando visitas domiciliarias de seguimiento al programa de inmunizaciones, llegan a la casa de la señora Valeria quien vive con su hijo Emanuel de 2 años y 2 meses de edad, y con su esposo, ellos diariamente se desplazan a laborar en comunidades lejanas. Al momento la licenciada de enfermería solicita a la madre el carnet de vacunación del niño, la señora manifiesta que su hijo está vacunado y sano. La profesional de enfermería en la revisión del documento verifica que Emanuel ha recibido las siguientes vacunas: BCG, primeras dosis de rotavirus, pentavalente, neumococo y

antipolio aplicadas a los 2 meses de edad; segundas dosis de rotavirus, pentavalente, neumococo, antipolio y a los 6 meses de edad dosis respectivamente, también ha recibido a los 24 meses la dosis de vacuna SRP1. ¿Qué vacunas corresponde administrar al niño?

A. Refuerzos de bOPV, DPT, SRP2, FA.

B. Terceras dosis de bOPV, DPT, SRP1.

C. Pentavalente, SR, Rotavirus.

D. Pentavalente, neumococo, BCG.

Justificación: De acuerdo con el Esquema Nacional de Vacunación del Ecuador 2021, un niño de 2 años y 2 meses (26 meses) que ha completado su serie primaria de los 2, 4 y 6 meses, debe recibir vacunas de refuerzo y dosis únicas correspondientes a los 12 y 18 meses para estar al día. Según el carnet, a Emanuel le faltan las siguientes vacunas: la dosis única de Fiebre Amarilla (FA) que se administra a los 12 meses, y los primeros refuerzos de DPT (Difteria, Tétanos, Tos ferina) y bOPV (Polio oral), junto con la segunda dosis de SRP (Sarampión, Rubeola, Parotiditis), que se administran a los 18 meses. Por lo tanto, se deben administrar todas estas vacunas para actualizar su esquema de inmunización.

Solución: Literal A.

PREGUNTA #32

Paciente femenina de 35 años acude a consulta externa porque refiere que hace varias semanas ha presentado cansancio, subida de peso y dolor de cabeza. A la valoración enfermera presenta un índice de masa corporal de 29 kg/m2, signos vitales en rangos normales y manifiesta antecedentes patológicos familiares de Diabetes Mellitus tipo 2 por parte de su padre e hipertensión arterial por parte su madre. ¿Qué modelo o teoría enfermera aplica en el caso?

A. Modelo naturalista de Florence Nightingale.

B. Teoría de los seres humanos unitarios de Martha Rogers.

C. Modelo de promoción de la salud de Nola Pender.

D. Teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem.

Justificación: El Modelo de promoción de la salud de Nola Pender es el más adecuado porque la situación de la paciente requiere un enfoque proactivo y preventivo. Presenta sobrepeso (IMC de 29) y síntomas asociados a un estilo de vida, además de una fuerte carga genética para enfermedades crónicas como diabetes e hipertensión. Este modelo se

centra precisamente en identificar los factores que motivan a las personas a adoptar conductas saludables y a tomar un papel activo en el cuidado de su salud para prevenir enfermedades. En concordancia con el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) del Ecuador, que prioriza la promoción y prevención, la enfermera utilizará el modelo de Pender para educar y motivar a la paciente a realizar cambios en su estilo de vida (dieta, ejercicio) y así controlar su peso y reducir el riesgo de desarrollar las enfermedades para las que está predispuesta.

Solución: Literal C.

PREGUNTA #33

El profesional de enfermería brinda cuidados a un recién nacido sin complicaciones, de acuerdo con las horas de vida que tiene el recién nacido está listo para recibir el primer baño de todo el cuerpo con agua y jabón como parte del cuidado diario, ya que en ese momento puede termorregular por sí mismo. ¿Cuántas horas de vida tiene el recién nacido de este caso?

A. 8 horas.

B. 6 horas.

C. 12 horas.

D. 10 horas

Justificación: Se recomienda esperar al menos 12 horas de vida para realizar el primer baño de un recién nacido sano, ya que este es el tiempo prudencial en el que se considera que el bebé ha logrado una estabilización térmica adecuada. Durante las primeras horas después del nacimiento, el neonato se está adaptando al ambiente extrauterino y su capacidad para regular la temperatura corporal (termorregulación) es inmadura, lo que lo pone en riesgo de hipotermia si se le somete al estrés de un baño. Esperar 12 horas permite que sus signos vitales se estabilicen, se preserve la vernix caseosa (que tiene propiedades protectoras para la piel) y se asegure que el bebé pueda mantener su calor corporal de manera autónoma, haciendo del baño un procedimiento seguro.

Solución: Literal C.

PREGUNTA #34

El profesional de enfermería brinda atención a una paciente de 26 años en el puerperio inmediato con evolución de 7 horas quien refiere que no tiene una buena producción de

leche materna, mostrándose preocupada por el crecimiento y desarrollo de su bebé. ¿Qué actividad de enfermería realiza inmediatamente?

A. Educar fomentando una alimentación complementaria a libre demanda.

B. Educar fomentando el uso de fórmula y alimentación complementaria.

C. Educar fomentando la succión y lactancia materna exclusiva con horarios.

D. Educar fomentando una buena succión y lactancia materna exclusiva a libre demanda

Justificación: De acuerdo con la normativa de Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y el Niño (ESAMyN) del Ecuador, que se basa en las directrices de la OMS/UNICEF, la intervención correcta es educar a la madre sobre la importancia de una buena técnica de succión y la alimentación a libre demanda. La preocupación de la madre por una "baja producción" a las 7 horas postparto es una percepción común pero errónea. En esta etapa, la madre produce calostro en la cantidad perfecta que el recién nacido necesita. La producción de leche materna se establece por un mecanismo de oferta y demanda; por lo tanto, la educación debe centrarse en asegurar un agarre y succión efectivos y en fomentar la lactancia frecuente (a libre demanda), ya que esta es la estimulación que necesita el cuerpo para aumentar la producción de leche de manera natural y asegurar la exclusividad de la lactancia.

Solución: Literal D.

PREGUNTA #35

Padres de un recién nacido de 12 días, acuden a consulta por chequeo postnatal, enfermero refiere la necesidad de realizar el tamizaje metabólico y auditivo del neonato y expone el por qué de su importancia como parte de la promoción y prevención que se debe realizar antes de los 28 días de vida. ¿Cuál de las siguientes opciones de respuesta no corresponde?

A. Prevención de discapacidades.

B. Se tiene un diagnóstico definitivo.

C. Fácil de realizar.

D. Detección temprana de condiciones médicas.

Justificación: De acuerdo con la normativa del Ministerio de Salud Pública del Ecuador y el programa de tamizaje neonatal "Con Pie Derecho", la afirmación de que el tamizaje proporciona un diagnóstico definitivo es incorrecta. Por definición, el tamizaje es un proceso de cribado o selección, no de diagnóstico. Su objetivo es identificar de manera

temprana y masiva a los recién nacidos que tienen un alto riesgo de padecer ciertas enfermedades metabólicas o auditivas. Un resultado positivo o alterado en el tamizaje no confirma la enfermedad, sino que indica la necesidad urgente de realizar pruebas diagnósticas confirmatorias específicas para establecer con certeza si el neonato padece o no la condición.

Solución: Literal B

PREGUNTA #36

Madre lactante de 28 años, con 2 embarazos y 2 partos normales, el último hace 30 días; acude por presentar malestar general, dolor uterino aumentado, flujo vaginal de mal olor y taquicardia desde hace 3 días luego del parto vaginal, refiere que el bebé se encuentra en buenas condiciones. ¿Cuál es la manifestación más frecuente de una metritis postparto?

A. Dolor abdominal severo.

B. Dolor de cabeza.

C. Fiebre alta.

D. Aumento de la sed.

Justificación: La manifestación clínica más frecuente y característica de la metritis (o endometritis) postparto es la fiebre alta, generalmente superior a 38 °C. La metritis es la causa más común de fiebre puerperal y se define como una infección del útero después del parto. Aunque la paciente presenta otros signos clásicos de la infección como dolor uterino y loquios malolientes, la fiebre es el signo cardinal y el indicador más constante y temprano de la enfermedad. Es el principal criterio diagnóstico que alerta al personal de salud sobre la presencia de una infección uterina postparto.

Solución: Literal C.

PREGUNTA #37

Se presenta en la unidad de salud una gestante de 11 semanas para su primer control prenatal con preocupación. A la valoración de enfermería, en la anamnesis, la usuaria manifestó consumo recurrente de ácido valproico, carbamazepina y corticosteroides sin saber que estaba embarazada. ¿Qué efecto se debe considerar?

A. Telógeno.

B. Eutrófico.

C. Teratógeno.

D. Anágeno.

Justificación: El efecto que se debe considerar es el teratógeno, el cual se refiere a la capacidad de una sustancia de provocar defectos congénitos o malformaciones en un embrión o feto en desarrollo. Tanto el ácido valproico como la carbamazepina son fármacos antiepilépticos ampliamente reconocidos como potentes teratógenos humanos. La exposición a estos medicamentos durante el primer trimester del embarazo, un período crítico para la formación de los órganos, se asocia con un riesgo significativamente elevado de malformaciones graves, especialmente defectos del tubo neural como la espina bífida, así como anomalías cardíacas y craneofaciales.

Solución: Literal C.

PREGUNTA #38

Paciente varón de 50 años, hospitalizado, diagnosticado de infección respiratoria. Presenta TA= 135/80 mmHg, T= 38 °C, FC= 90 lpm, FR= 28 rpm. El profesional de enfermería decide implementar medidas para controlar la infección y mejorar la comodidad del paciente. ¿Cuál de las siguientes intervenciones refleja la aplicación del modelo de enfermería de Florence Nightingale?

A. Proporcionar al paciente un ambiente limpio y bien ventilado.

B. Coordinar interconsulta con especialista en enfermedades respiratorias.

C. Realizar terapia respiratoria para mejorar la función pulmonar del paciente.

D. Administrar antipiréticos para reducir la fiebre del paciente

Justificación: La intervención que aplica el modelo de enfermería de Florence Nightingale es proporcionar al paciente un ambiente limpio y bien ventilado. La teoría de Nightingale, conocida como la Teoría del Entorno, postula que la recuperación del paciente se facilita al manipular su entorno para crear las condiciones óptimas para la sanación. Sus pilares fundamentales incluyen el aire puro (ventilación), la limpieza (higiene), la luz y el calor adecuados. Por lo tanto, asegurar un ambiente con estas características es la aplicación directa de su modelo, a diferencia de las otras opciones que corresponden a intervenciones médicas, farmacológicas o de colaboración interdisciplinaria.

Solución: Literal A.

PREGUNTA #39

Primigesta con inicio de labor de parto a término, ingresa a centro obstétrico luego de una valoración minuciosa, con toma de signos vitales, medidas antropométricas, monitoreo fetal y tacto vaginal en donde el cérvix tiene un 20 % de borramiento y 2 cm de dilatación; se decide retorno a su domicilio, con una próxima valoración. ¿Cuál de los siguientes criterios se toma en cuenta para no admitir a la gestante?

A. Que acuda desde el área rural, con difícil acceso al servicio de atención.

B. Que tenga una patología de base materna.

C. Menos de 3 cm de dilatación, sin dinámica uterina, borramiento de menos del 50%.

D. Que tenga historial de multiparidad y/o partos rápidos.

Justificación: El criterio para no admitir a la gestante y enviarla a su domicilio es que se encuentre en la fase latente del trabajo de parto, la cual se caracteriza clínicamente por tener menos de 3 a 4 cm de dilatación, un borramiento (acortamiento del cérvix) inferior al 50% y una dinámica uterina (contracciones) ausente o irregular. El protocolo de atención al parto normal indica que el ingreso hospitalario se debe realizar cuando la paciente inicia la fase activa del trabajo de parto para evitar intervenciones innecesarias y medicalización excesiva del proceso. La paciente del caso, con 2 cm de dilatación y 20% de borramiento, cumple con los criterios para un manejo expectante en su domicilio.

Solución: Literal C.

PREGUNTA #40

Paciente masculino de 87 años se encontraba hospitalizado por cuidados paliativos. El usuario falleció en posición decúbito supino, por lo que se aprovecha la posición para retirar vías intravenosas, limpiar el cuerpo y cubrirlo, pero posteriormente se denota decoloración en la cara. ¿Qué cuidado post mortem se debió aplicar?

A. Elevar el cabecero de la cama.

B. Masaje facial inmediato.

C. Aplicar calor para prevenir decoloración.

D. Lavado inicial de la cara con clorhexidina

Justificación: El cuidado que se debió aplicar es elevar el cabecero de la cama para prevenir la lividez cadavérica (livor mortis) en el rostro. Después del fallecimiento, la circulación se detiene y la sangre, por efecto de la gravedad, se asienta en las zonas más declives del cuerpo, causando una decoloración violácea en la piel. Al elevar la cabeza y los hombros del paciente con una almohada o subiendo el cabecero de la cama poco después de la muerte, se facilita el drenaje de la sangre fuera de la cara y el cuello hacia el tórax, lo que ayuda a mantener un aspecto más natural y previene la aparición de esta decoloración facial.

Solución: Literal A.

PREGUNTA #41

Paciente masculino de 84 años, que padece de cáncer gástrico en etapa terminal, se recomienda cuidados paliativos. Usted como profesional de enfermería brinda los cuidados necesarios para su comodidad, bienestar y dedica para él toda su atención, lo escucha activamente, respeta su fe y creencia e integra a la familia en estas actividades. ¿Cómo se denomina esta competencia del profesional de Enfermería?

A. Cuidados centrados en el paciente.

B. Seguridad.

C. Mejora de la calidad.

D. Trabajo en equipo

Justificación: La competencia demostrada es la de cuidados centrados en el paciente, ya que este enfoque de atención se define por el respeto a las preferencias, valores y necesidades individuales de la persona. Todas las acciones de la enfermera —escuchar activamente, respetar las creencias, integrar a la familia y enfocarse en la comodidad y el bienestar— son pilares de este modelo. En lugar de centrarse únicamente en la enfermedad, la enfermera está cuidando a la persona en su totalidad, tratándola con dignidad y reconociendo su autonomía, lo cual es el principio fundamental de los cuidados centrados en el paciente, especialmente en el ámbito de los cuidados paliativos.

Solución: Literal A

PREGUNTA #42

Un paciente es sometido a una laparotomía exploratoria, luego de haber finalizado el procedimiento sin complicaciones, el personal de enfermería procede a realizar la limpieza y desinfección de la mesa quirúrgica. ¿Cuál es la técnica que debe aplicarse?

A. Técnica de ocho.

B. Técnica de zig-zag.

C. Técnica de arrastre.

D. Técnica de esterilización.

Justificación: La técnica correcta para la limpieza y desinfección de superficies planas en el entorno quirúrgico, como la mesa de operaciones, es la técnica de arrastre. Este método consiste en limpiar la superficie en una sola dirección, generalmente de arriba hacia abajo y de lo más limpio a lo más sucio, con movimientos unidireccionales y superpuestos. El propósito de esta técnica es "arrastrar" la suciedad y los microorganismos fuera de la superficie sin volver a pasar el paño por un área ya limpiada, lo que previene la recontaminación y asegura una desinfección eficaz, cumpliendo con los protocolos de control de infecciones.

Solución: Literal C

PREGUNTA #43

Un paciente de 65 años que pesa 49 kg con diagnóstico de VIH hace un año, acude a centro de salud por presentar desde hace 15 días dolor articular de moderada intensidad; el médico valora mediante examen físico y complementario, diagnosticándolo de TB ósea. Iniciando tratamiento antituberculoso. ¿Cuál es el esquema de tratamiento que corresponde en este caso?

A. 2RHE/7HR.

B. 2HRZE/10HR.

C. 2HRZE/6HR.

D. 2HRZE/4HR.

Justificación: El esquema de tratamiento correcto es 2HRZE/10HR, que corresponde a un total de 12 meses de tratamiento. El paciente presenta tuberculosis ósea, una forma grave de tuberculosis extrapulmonar. Las guías de tratamiento del Ministerio de Salud del Ecuador y de la OMS recomiendan una duración prolongada para las formas graves de TB extrapulmonar (como la osteoarticular o la meníngea), especialmente en pacientes con

coinfección por VIH. El tratamiento estándar consiste en una fase intensiva de 2 meses con 4 fármacos (Isoniacida, Rifampicina, Pirazinamida y Etambutol) seguida de una fase de continuación extendida de 10 meses con 2 fármacos (Isoniacida y Rifampicina) para asegurar la erradicación del bacilo en los tejidos óseos, que son menos vascularizados, y prevenir recaídas.

Solución: Literal B.

PREGUNTA #44

En la selección de los métodos de investigación, ¿Cuál es el alcance cuantitativo que tiene como propósito especificar las propiedades, características, perfiles de personas, grupos y comunidades?

A. Correlacional.

B. Exploratorio.

C. Explicativo.

D. Descriptivo.

Justificación: El alcance descriptivo es el correcto porque su objetivo fundamental es precisamente medir y detallar de manera independiente las propiedades, características y perfiles de un fenómeno, grupo o comunidad. Este tipo de investigación se enfoca en responder a las preguntas "qué", "quién", "dónde" y "cómo", buscando obtener una imagen precisa de la situación estudiada sin analizar la relación entre variables (alcance correlacional) ni explicar las causas del fenómeno (alcance explicativo). Su propósito es, tal como lo indica la pregunta, especificar y describir las variables de interés.

Solución: Literal D.

PREGUNTA #45

Paciente femenina de 86 años, diabética, hipertensa, con obesidad grado I, presenta en región sacra úlcera por presión grado II, se realiza la visita domiciliaria y al ingresar a la habitación percibe olor desagradable, los muebles de la habitación están sucios, la ropa de cama y de la paciente están manchados con residuos de orina y heces fecales, por lo que conversa con la familia y los instruye sobre la importancia de mantener hábitos higiénicos adecuados, la limpieza corporal y del entorno, la importancia de la luz y la ventilación de la habitación, que influyen en la recuperación de la paciente y evita complicaciones. ¿En referencia a este caso, quién es la autora de la Teoría?

A. Betty Neuman.

B. Hildegard Peplau.

C. Florence Nightingale.

D. Jean Watson.

Justificación: La autora de la teoría aplicada es Florence Nightingale, ya que las intervenciones de la enfermera se centran directamente en los principios de su Teoría del Entorno. El modelo de Nightingale postula que la curación se ve facilitada al manipular el ambiente físico del paciente para ponerlo en las mejores condiciones posibles. Las acciones de la enfermera —instruir sobre la limpieza corporal y del entorno, y la importancia de la luz y la ventilación— corresponden directamente a los elementos esenciales de la teoría de Nightingale, quien consideraba la higiene, el aire fresco, la luz y un entorno limpio como factores fundamentales para la recuperación de la salud y la prevención de enfermedades.

Solución: Literal C

PREGUNTA #46

Un profesional de enfermería trabaja en un centro de salud tipo B y debe reportar en el Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológica (SIVE) la captación de nuevos casos de malaria y tuberculosis que existen en la comunidad. ¿A qué tipo de SIVE reporta estos casos?

A. SIVE-Programas.

B. SIVE-Mortalidad evitable.

C. SIVE-Alerta.

D. SIVE-Hospital.

Justificación: Los casos de malaria y tuberculosis deben ser reportados a través del componente SIVE-Programas. El Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológica del Ecuador se estructura en subsistemas para organizar la información según el tipo de evento de salud. El SIVE-Programas está específicamente diseñado para la vigilancia y el seguimiento de enfermedades que son objeto de programas nacionales de control por su relevancia en la salud pública, como es el caso de la malaria y la tuberculosis. Este subsistema permite monitorear la incidencia, el tratamiento y los resultados de estas enfermedades de manera continua y sistemática.

Solución: Literal A.

PREGUNTA #47

En la visita domiciliaria, en el llenado de la ficha familiar para actualización del ASIS, el profesional enfermero encuentra que el jefe de hogar es un hombre de 42 años, desempleado desde hace un año, por lo que se refugia en el alcohol desde hace 6 meses. Su esposa de 37 años manifiesta que ella sale a trabajar y deja a su esposo al cuidado de sus hijos de 8, 5 y 3 años; actualmente los niños están descuidados en su vestido, higiene, alimentación, generando problemas dentro del hogar. ¿Qué determinantes de la salud influyen factores de riesgo en este caso?

A. Ambientales y sociales.

B. Ambientales y biológicos.

C. Conductuales y ambientales.

D. Conductuales y sociales.

Justificación: Los determinantes de la salud que influyen en este caso son los conductuales y sociales. El determinante conductual se evidencia claramente en el abuso de alcohol por parte del padre, que es un estilo de vida y una decisión personal que afecta directamente la salud y la dinámica familiar. A su vez, el determinante social está representado por el desempleo del padre, una condición socioeconómica que actúa como un factor de estrés crónico, contribuyendo a su alcoholismo y a la desestructuración del hogar, lo que resulta en la negligencia de los hijos. La interacción de estos dos determinantes crea el entorno de alto riesgo para toda la familia.

Solución: Literal D.

PREGUNTA #48

Paciente de 52 años es sometida a una histerectomía abdominal total debido a una masa uterina sospechosa de ser maligna, se la traslada a la unidad de cuidados postanestésicos, en donde presenta signos de dificultad respiratoria con frecuencia respiratoria de 30 por minuto, saturación de oxígeno de 85 % al aire ambiente. El enfermero le coloca cánula de oxígeno a 3 litros, sin mejoría; cambia a una mascarilla de 5 litros y termina colocando una facial a 10 litros. ¿Qué nivel de pensamiento crítico está utilizando el enfermero al tomar estas decisiones?

A. Pensamiento crítico básico.

B. Pensamiento crítico específico.

C. Pensamiento crítico complejo.

D. Pensamiento crítico comprometido

Justificación: El enfermero demuestra un nivel de pensamiento crítico comprometido. En este nivel más alto, el profesional no solo analiza las opciones (pensamiento complejo), sino que actúa de manera decidida y asume la total responsabilidad de sus acciones, a menudo sin necesidad de consultar a una autoridad externa para cada paso. El enfermero evalúa la situación, inicia una acción, la reevalúa rápidamente al ver que no es efectiva ("sin mejoría"), y escala la intervención de forma autónoma y confiada hasta lograr el objetivo deseado. Esta serie de decisiones rápidas, adaptativas y la aceptación de la responsabilidad por el resultado final son las características distintivas del nivel de compromiso en el pensamiento crítico.

Solución: Literal D.

PREGUNTA #49

Una paciente de 65 años acude a una casa asistencial por un control de rutina, en la entrevista con el profesional de enfermería menciona que su piel ya no es la misma de antes, posee arrugas notorias, su cabello con canas, su peso ha disminuido y presenta cambios en su figura corporal. ¿A qué tipo de cambios en el adulto mayor corresponde el caso?

A. Biológicos.

B. Psicológicos.

C. Físicos.

D. Sociales.

Justificación: Los cambios descritos en el caso son de tipo biológicos. El proceso de envejecimiento se estudia a través de cambios biológicos, psicológicos y sociales. Los cambios biológicos se refieren a las transformaciones fisiológicas y anatómicas que experimenta el cuerpo con el paso del tiempo. Las manifestaciones mencionadas por la paciente —la aparición de arrugas, el encanecimiento del cabello, la disminución del peso y los cambios en la figura corporal— son ejemplos clásicos de las alteraciones estructurales y funcionales que ocurren en los sistemas del cuerpo (como el tegumentario y musculoesquelético) y que definen el envejecimiento biológico.

Solución: Literal A.

PREGUNTA #50

Madre acude con neonato de 3 semanas de vida al control médico con previa notificación por parte del personal del centro de salud; se le comunica sobre los resultados de la primera muestra del tamizaje metabólico neonatal, el cual se encuentra sobre los niveles de corte para galactosemia. ¿A qué caso corresponde?

A. Elevado.

B. Positivo.

C. Normal.

D. Sospechoso.

Justificación: El caso corresponde a un resultado elevado porque el tamizaje metabólico neonatal funciona midiendo la concentración de ciertas sustancias en la sangre y comparándolas con un valor de referencia o "nivel de corte". El informe indica que el resultado está "sobre los niveles de corte", lo que significa que la concentración de la sustancia analizada es superior a la normal. El término "elevado" es la descripción directa y objetiva de este hallazgo de laboratorio. Si bien este resultado convierte al neonato en un caso "sospechoso" que requiere pruebas confirmatorias, la clasificación inicial del resultado en sí mismo es "elevado".

Solución: Literal A

PREGUNTA #51

Paciente femenina de 55 años acude a consulta externa, al interrogatorio refiere que tiene contacto con un familiar diagnosticado con tuberculosis alrededor de 5 horas diarias. ¿Cómo clasifica a este contacto?

A. Contacto íntimo.

B. Contacto frecuente.

C. Contacto esporádico.

D. Contacto examinado.

Justificación: La clasificación correcta para este caso es contacto frecuente. Según las normativas de control de la tuberculosis, los contactos se clasifican por la intensidad y duración de la exposición a un caso infeccioso. Un contacto frecuente es aquel que, sin ser necesariamente conviviente (contacto íntimo o intradomiciliario), comparte de manera

regular y por periodos prolongados (varias horas al día) en espacios cerrados con la persona enferma. La exposición de 5 horas diarias cumple con creces este criterio, lo que coloca a la paciente en un grupo de alto riesgo que requiere una investigación y seguimiento riguroso.

Solución: Literal B

PREGUNTA #52

Un paciente de 40 años es atendido en el servicio de urgencias con un diagnóstico de hemotórax traumático. Presenta taquipnea, disnea, disminución del murmullo vesicular y dolor torácico. Como parte de los cuidados de enfermería, ¿Cuál de las siguientes intervenciones es la prioritaria?

A. Trasladar al paciente a una radiografía de tórax.

B. Colocar al paciente en posición de Trendelenburg.

C. Preparar al paciente para una toracocentesis.

D. Administrar analgésicos según prescripción.

Justificación: La intervención prioritaria es preparar al paciente para una toracocentesis (o una toracostomía con tubo, que es el tratamiento definitivo). Un hemotórax traumático con signos de dificultad respiratoria como taquipnea y disnea es una emergencia médica que amenaza la vida. Siguiendo el principio de ABC (Vía Aérea, Respiración, Circulación), la prioridad es resolver el compromiso respiratorio. La acumulación de sangre en el espacio pleural está colapsando el pulmón, y la única forma de solucionarlo es drenar esa sangre urgentemente. La función de enfermería más importante en este momento crítico es anticipar y preparar todo lo necesario para este procedimiento invasivo, ya que es la única intervención que trata la causa del problema, por encima de los diagnósticos por imagen o el manejo del dolor.

Solución: Literal C.

PREGUNTA #53

Posterior a una mastectomía, el material quirúrgico se prepara para su limpieza con el fin de eliminar los microorganismos presentes en los artículos u objetos contaminados con fluidos corporales o restos orgánicos. ¿Qué etapa del proceso de esterilización se está aplicando?

A. Esterilización.

B. Empaque.

C. Lavado y descontaminación del material.

D. Traslado y recepción del material.

Justificación: La etapa que se está aplicando es el lavado y descontaminación del material, ya que este es el primer y más fundamental paso en el proceso de esterilización. Antes de que los instrumentos puedan ser esterilizados, es absolutamente esencial remover toda la materia orgánica visible, como sangre, fluidos y tejidos. Este proceso de limpieza no solo reduce la carga microbiana, sino que también elimina la biopelícula que puede proteger a los microorganismos del agente esterilizante. La esterilización final no será efectiva si el material no ha sido previamente lavado y descontaminado de manera exhaustiva.

Solución: Literal C

PREGUNTA #54

Paciente femenina primigesta que cursa un embarazo de 38 semanas acude al Centro de Salud tipo A por dolor tipo contracción y eliminación de líquido por vía vaginal, luego de la valoración identifica que se encuentra en la etapa activa del parto. ¿A qué nivel de atención refiere a la paciente?

A. Centro de salud tipo B.

B. Segundo nivel de atención.

C. Cuarto nivel de atención.

D. Tercer nivel de atención.

Justificación: La paciente debe ser referida al segundo nivel de atención porque, según la organización del Sistema Nacional de Salud del Ecuador, este es el nivel que corresponde a los hospitales básicos y generales. Una paciente en la etapa activa de trabajo de parto requiere ser atendida en una institución con la capacidad para manejar el parto, ofrecer hospitalización, y resolver posibles complicaciones, incluyendo la necesidad de una cesárea, servicios que se encuentran en el segundo nivel. Un Centro de Salud tipo A pertenece al primer nivel, el cual brinda atención ambulatoria y no está equipado para la atención de partos, por lo que la referencia a un hospital es mandatoria.

Solución: Literal B.

PREGUNTA #55

Paciente de 36 años, con diagnóstico de hepatitis B, durante el examen físico presenta fiebre, ictericia, fatiga, náuseas, dolor abdominal y hepatomegalia. Como parte de los cuidados de enfermería, ¿Cuál de las siguientes intervenciones es la adecuada para este paciente?

A. Administrar antibióticos de amplio espectro.

B. Preparar al paciente para una biopsia hepática.

C. Educar sobre prácticas de prevención de la transmisión.

D. Administrar una vacuna contra la hepatitis B.

Justificación: La intervención más adecuada es educar al paciente sobre las prácticas para prevenir la transmisión del virus. La hepatitis B es una enfermedad infecciosa viral que se transmite a través del contacto con sangre y otros fluidos corporales. Una función esencial de la enfermería en el manejo de enfermedades transmisibles es la educación para la salud, que en este caso implica enseñar al paciente sobre el uso de preservativos, no compartir objetos personales como cepillos de dientes o máquinas de afeitar, y el manejo adecuado de cualquier herida para evitar contagiar a sus familiares y contactos cercanos. Las otras opciones son incorrectas: los antibióticos no tratan infecciones virales, la biopsia no es una intervención de rutina en una hepatitis aguda y la vacuna es para prevenir la infección, no para tratarla.

Solución: Literal C

PREGUNTA #56

Un adolescente de sexo masculino de 17 años acude al centro de salud manifestando preocupación por su salud sexual, refiere el deseo de iniciar actividad sexual con su pareja y solicita asesoría para prevenir un embarazo no deseado e infecciones de transmisión sexual como el VIH. Se identifica que la prioridad es otorgar un recurso para la prevención primaria a su paciente. ¿Qué mecanismo de prevención es el más adecuado recomendar en este caso?

A. Uso de antirretrovirales.

B. Uso de preservativos.

C. Profilaxis post exposición.

D. Abstinencia.

Justificación: La recomendación más adecuada es el uso de preservativos (condones), ya que es el único método de prevención primaria que ofrece protección dual. El adolescente expresó su deseo de prevenir simultáneamente un embarazo no deseado y las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluido el VIH. El preservativo actúa como una barrera física que impide el intercambio de fluidos corporales, lo que previene eficazmente tanto la concepción como la transmisión de la mayoría de las ITS. Las otras opciones no son adecuadas: la abstinencia no responde a su deseo de iniciar la actividad sexual, y los antirretrovirales y la profilaxis post exposición son estrategias específicas para el VIH, no para la prevención general de ITS y embarazo.

Solución: Literal B.

PREGUNTA #57

Profesional de enfermería que labora en el hospital cantonal, identifica que hay colegas que no atienden adecuadamente a los pacientes, por lo que decide investigar sobre la percepción del cuidado humanizado en los pacientes hospitalizados. ¿Qué tipo de variables utiliza para la investigación?

A. Variables cualitativas.

B. Variables cuantitativas.

C. Variable discreta.

D. Variable dependiente.

Justificación: Se utilizan variables cualitativas porque el objeto de estudio es la "percepción" del cuidado humanizado. La percepción es una cualidad subjetiva que no se puede medir numéricamente, sino que se explora a través de las experiencias, opiniones y sentimientos de los pacientes. La investigación buscará describir y comprender las características y el significado del cuidado desde la perspectiva del paciente, utilizando datos no numéricos como testimonios y descripciones. Por lo tanto, las variables que describen estas cualidades o atributos son, por definición, cualitativas.

Solución: Literal A.

PREGUNTA #58

Paciente masculino de 27 años que ingresa al servicio de emergencia por presentar estatus convulsivo y edema en miembros superiores, se decide colocar sonda vesical para control de ingesta y eliminación estricto; al momento de inflar el balón el paciente se queja de

dolor severo y se evidencia salida de sangre en orina. ¿Cuál es la estructura que se lesionó durante el procedimiento?

A. Uréteres.

B. Testículos.

C. Uretra.

D. Vejiga.

Justificación: La estructura lesionada durante el procedimiento es la uretra. El dolor severo y el sangrado (hematuria) que ocurren justo al inflar el balón del catéter son los signos clásicos de una lesión uretral. Esto sucede cuando la sonda no se ha introducido lo suficiente y el balón se infla mientras todavía se encuentra dentro del conducto de la uretra, en lugar de en la vejiga. La uretra es un tubo estrecho y delicado, y la expansión del balón en su interior provoca un desgarro o una perforación de su pared.

Solución: Literal C.

PREGUNTA #59

Un profesional de enfermería bajo el rol de instrumentista durante una laparotomía exploratoria abre el campo interno del instrumental que fue sometido al método químico gaseoso de esterilización (óxido de etileno) y se percata que el indicador biológico se encuentra teñido de color rojo. ¿Qué significa el color del indicador biológico?

A. Proceso de esterilización dudoso.

B. Proceso de esterilización aceptado.

C. Proceso de incubación sin resultados.

D. Proceso de esterilización fallido.

Justificación: El color rojo en el indicador biológico significa que el proceso de esterilización ha fallido. Los indicadores biológicos para óxido de etileno contienen esporas altamente resistentes (generalmente Bacillus atrophaeus). Después del ciclo de esterilización, el indicador se incuba. Si las esporas sobrevivieron al proceso, estas germinarán y metabolizarán el medio de cultivo, produciendo un cambio de pH que provoca un viraje de color en el indicador (por ejemplo, a rojo o amarillo). Este cambio de color es la evidencia definitiva de que las condiciones de esterilización no fueron suficientes para destruir toda vida microbiana, por lo que el material no se considera estéril.

Solución: Literal D

PREGUNTA #60

Una paciente de 30 años acude al centro de salud, con antecedentes de Diabetes Mellitus hace un año, refiere nerviosismo, piel seca, prurito difuso, pérdida de peso, fatiga y debilidad. A la valoración de enfermería la paciente se encuentra inquieta, irritable, tiene rubicundez facial, signos vitales: T/A: 110/90 mmHg, FC: 90 x min, FR: 18 x min, se realiza un PACIENTE DE 65 perfil tiroideo presentando: TSH: 0.30 uIU/mL, T4: 12 ng/dl, T3: 2.5 ng/dl. De acuerdo con la clínica y laboratorio, ¿Qué trastorno endócrino presenta?

A. Tirotoxicosis.

B. Tiroiditis de Hashimoto.

C. Hipertiroidismo.

D. Hipotiroidismo.

Justificación: El diagnóstico es hipertiroidismo, el cual se confirma por la combinación de los síntomas clínicos y los resultados de laboratorio. La paciente presenta síntomas característicos de un estado hipermetabólico como nerviosismo, irritabilidad y pérdida de peso. El perfil tiroideo es la clave diagnóstica: un nivel de TSH bajo (0.30 uIU/mL) indica que la glándula pituitaria está intentando frenar a la tiroides, lo cual sucede cuando los niveles de hormonas tiroideas (T4 y T3) en la sangre están elevados por una sobreproducción de la propia glándula. Este patrón de TSH suprimida con T4 y T3 elevadas es el sello distintivo del hipertiroidismo primario.

Solución: Literal C

PREGUNTA #61

Paciente de 65 años que ingresa al servicio de emergencia, refiere dolor de cabeza intenso, náuseas, malestar general y ansiedad; a la valoración presenta los siguientes signos vitales: T/A: 160/90 mmHg, FC: 100 latidos por minuto. Debido a la emergencia hipertensiva, bajo prescripción médica, se administra una dosis de captopril de 25 mg sublingual, a los 20 minutos el paciente refiere alivio del dolor. ¿Qué dato objetivo debe ser colocado en el registro enfermería en este caso?

A. Náusea.

B. Cefalea.

C. Ansiedad.

D. Presión arterial.

Justificación: El dato que debe ser colocado en el registro es la presión arterial, ya que es el único dato objetivo entre las opciones. En la valoración de enfermería, los datos se clasifican en subjetivos y objetivos. Los datos subjetivos son los síntomas que el paciente refiere, como la náusea, la cefalea (dolor de cabeza) y la ansiedad. En cambio, los datos objetivos son los signos que el profesional de la salud puede medir, observar y verificar de manera tangible, como lo es la toma de la presión arterial (160/90 mmHg).

Solución: Literal D

PREGUNTA #62

El profesional de enfermería está brindando consejería a una paciente de 27 años con 5 semanas post parto, quién actualmente aplica lactancia materna exclusiva con su hijo. ¿Cuál es la característica de la leche en este período?

A. Leche con mayor cantidad de globulinas.

B. Leche con mayor cantidad de grasas.

C. Leche con menor cantidad de azúcar.

D. Leche con menor cantidad de proteínas.

Justificación: A las 5 semanas postparto, la madre produce leche madura, cuya característica principal es un alto contenido de grasas. A diferencia del calostro (la primera leche), que es rico en proteínas e inmunoglobulinas, la leche madura está diseñada para satisfacer las crecientes necesidades energéticas del bebé. La grasa es el componente más variable y el principal aporte calórico de la leche, siendo fundamental para el rápido crecimiento, el aumento de peso y el desarrollo del sistema nervioso del lactante durante esta etapa.

Solución: Literal B

PREGUNTA #63

Adolescente femenina de 19 años acude a la consulta externa porque refiere dolor durante las relaciones sexuales, al examen físico presenta ampollas en la vulva, dolorosas a la palpación. ¿A qué ITS corresponde el cuadro clínico?

A. Sífilis.

B. Gonorrea.

C. Clamidia.

D. Herpes genital.

Justificación: El cuadro clínico corresponde a herpes genital, ya que la manifestación principal de esta infección de transmisión sexual, causada por el virus del herpes simple, es la aparición de ampollas o vesículas dolorosas en el área genital. La descripción de "ampollas en la vulva, dolorosas a la palpación" es el signo patognomónico de un brote de herpes. Las otras opciones son incorrectas porque la sífilis primaria se caracteriza por un chancro típicamente indoloro, y la gonorrea y la clamidia suelen presentarse con secreción y síntomas inflamatorios, pero no con ampollas.

Solución: Literal D.

PREGUNTA #64

Mujer de 45 años acude por ictericia, masa abdominal palpable, con antecedentes familiares de cáncer hepático. Los exámenes de laboratorio indican niveles anormales de bilirrubina y enzimas hepáticas, la ecografía abdominal muestra un tumor en el hígado. El personal de enfermería se asegura que la usuaria comprenda su condición, los posibles diagnósticos y opciones de tratamiento respetando sus derechos como paciente. ¿Qué responsabilidad está ejerciendo el profesional de enfermería al asegurar esta atención sanitaria a la paciente?

A. Función y acción profesional de autonomía y responsabilidad.

B. Función y acción profesional defensor.

C. Función y acción profesional de cuidador.

D. Función y acción profesional de educador

Justificación: La responsabilidad que ejerce la enfermera es la de defensor (o abogado) del paciente. Este rol implica proteger y promover los derechos del paciente, asegurándose de que reciba información clara, comprensible y completa sobre su diagnóstico y opciones de tratamiento para que pueda tomar decisiones informadas. Al verificar activamente que la paciente comprende su situación y que sus derechos son respetados, la enfermera no solo educa, sino que actúa como un guardián de la autonomía y la dignidad de la paciente dentro del sistema de salud, que es la esencia de la función defensora.

Solución: Literal B

PREGUNTA #65

Niño de 17 meses, hospitalizado por manifestaciones clínicas paroxísticas. A la valoración se presenta temperatura corporal de 38.6 °C, sin infección del sistema nervioso central ni desequilibrios metabólicos. ¿Qué problema presenta el usuario?

A. Crisis febriles.

B. Crisis reflejas.

C. Síndrome de Landau-Kleffner.

D. Síndrome de Lennox-Gastaut.

Justificación: El diagnóstico correcto es crisis febriles, ya que el cuadro clínico del paciente cumple con todos los criterios definitorios. Se trata de un evento convulsivo ("manifestaciones clínicas paroxísticas") en un niño dentro del rango de edad típico (17 meses), que ocurre en el contexto de una fiebre alta (38.6 °C). Crucialmente, se han descartado otras causas graves como una infección del sistema nervioso central (meningitis o encefalitis) o desequilibrios metabólicos, lo cual es un requisito indispensable para el diagnóstico de una crisis febril.

Solución: Literal A.

PREGUNTA #66

Embarazada de 28 años acude por control prenatal. A la valoración de enfermería: IMC 29 kg/m2, se confirma que la gestante ganó adecuadamente 2.21 kg en su segundo trimestre. ¿En qué categoría inició su embarazo de acuerdo con la ganancia de peso?

A. Obesidad.

B. Normopeso.

C. Bajo peso.

D. Sobrepeso.

Justificación: La paciente inició su embarazo en la categoría de sobrepeso. El dato más determinante proporcionado es el Índice de Masa Corporal (IMC) actual de 29 kg/m², el cual, según la clasificación de la OMS, se encuentra dentro del rango de sobrepeso (25.0 - 29.9 kg/m²). Dado que una mujer gana peso durante el embarazo, es lógicamente imposible

que haya comenzado en una categoría superior (obesidad). Por lo tanto, se concluye que la paciente ya se encontraba en la categoría de sobrepeso al inicio de la gestación.

Solución: Literal D.

PREGUNTA #67

Paciente de 30 años ingresa al área de recuperación post anestésicos a las 19h30, se le realizó una artroplastia total de rodilla con anestesia raquídea. Se evalúa a las 22 horas con la escala de Bromage, no puede flexionar las rodillas, pero puede mover libremente los pies. ¿Qué grado y bloqueo motor presenta?

A. Grado IV y bloqueo completo (100%).

B. Grado II y bloqueo parcial (33%).

C. Grado I y bloqueo nulo (0%).

D. Grado III y bloqueo incompleto (66%).

Justificación: El paciente presenta un Grado III en la escala de Bromage. Esta escala se utiliza para evaluar el grado de bloqueo motor en las extremidades inferiores después de una anestesia neuroaxial. El Grado III se define específicamente como la incapacidad para flexionar las rodillas, pero conservando la capacidad de mover libremente los pies y los tobillos. Dado que el paciente del caso clínico se ajusta exactamente a esta descripción, se le asigna esta puntuación, que corresponde a un bloqueo motor incompleto del 66%.

Solución: Literal D.

PREGUNTA #68

El personal de enfermería realiza la higiene de manos antes de recibir el turno en el servicio de medicina interna. Para el proceso de 11 pasos que tarda alrededor de 50 segundos. ¿Qué producto recomendado debe utilizar?

A. Jabón antiséptico.

B. Jabón sin antiséptico.

C. Preparado de base alcohólica.

D. Gluconato de clorhexidina al 1%.

Justificación: El producto recomendado es el jabón antiséptico, ya que el procedimiento descrito corresponde a un lavado de manos clínico o antiséptico. La duración de 40 a 60 segundos y el seguimiento de múltiples pasos son característicos de la técnica de lavado con agua y un jabón que contiene un agente químico para eliminar e inhibir el crecimiento de microorganismos. Este tipo de lavado es el indicado al iniciar un turno de trabajo en un área de hospitalización para asegurar una correcta desinfección. Un preparado de base alcohólica, en cambio, se utiliza en una técnica más corta (20-30 segundos) y un jabón sin antiséptico se usa para el lavado de manos social.

Solución: Literal A.

PREGUNTA #69

Un profesional de enfermería aplica los fundamentos de educación y comunicación para la promoción de la salud en su área de influencia. Al momento pretende desarrollar prácticas y actitudes que tengan incidencia sobre los determinantes de la salud a nivel comunitario. En el interrogatorio a un grupo focal encuentra prácticas potencialmente dañinas como la colocación de tela de araña en el ombligo de los recién nacidos. ¿Cómo se evidenciaría el enfoque sociocrítico en la promoción de la salud en este caso?

A. Promoción de la salud desconociendo prácticas de su entorno social.

B. Promoción de la salud en contextos socioculturales, acción - reflexión - acción.

C. Características psicoevolutivas en educación para la salud entendida como un objetivo de vida.

D. Transferencia de conocimientos como visión principal para la promoción de la salud

Justificación: El enfoque sociocrítico se evidencia a través de la promoción de la salud dentro del contexto sociocultural de la comunidad, utilizando la metodología de acción-reflexión-acción. Este modelo rechaza la simple transferencia de información y, en su lugar, parte de la realidad y las prácticas existentes de la comunidad (la primera "acción" es investigar y encontrar la práctica de la tela de araña). Luego, promueve un diálogo y una reflexión crítica con los miembros de la comunidad sobre el significado y los riesgos de dicha práctica, para finalmente construir colectivamente una nueva acción transformadora que sea culturalmente pertinente y mejore la salud.

Solución: Literal B.

PREGUNTA #70

Paciente de 30 años con antecedentes de enfermedad de Crohn diagnosticada hace tres años, refiere tener mucha sed y visión borrosa. A la valoración de enfermería paciente asténica, mucosas orales secas, vía central a nivel de subclavia derecha recibiendo nutrición parenteral total (NPT), con: lípidos 250 ml, aminoglucósidos 450 ml, dextrosa al 50% 300 ml, obteniendo un gasto urinario 3 ml/kg/h. Se realiza exámenes de laboratorio con los siguientes resultados: sodio (Na) 138 mEq/l, potasio (K) 3.7 mEq/l, cloro (Cl) 100 mEq/l, hemoglobina glicocilada (HbA1c) 6 %. ¿Qué complicación presenta la paciente con relación a la NPT?

A. Desequilibrio hidroelectrolítico.

B. Sobrecarga de líquidos.

C. Hiperglucemia.

D. Hipoglicemia rebote

Justificación: La complicación que presenta la paciente es la hiperglucemia, una de las más comunes asociadas a la nutrición parenteral total (NPT). Esto se debe a que la NPT contiene una alta concentración de dextrosa (azúcar), lo que puede sobrepasar la capacidad del paciente para metabolizar la glucosa. Los síntomas clásicos de hiperglucemia están presentes en la paciente: mucha sed (polidipsia), visión borrosa y un gasto urinario elevado (poliuria por diuresis osmótica). Además, un valor de HbA1c del 6% sugiere una intolerancia a la glucosa preexistente, aumentando su susceptibilidad a esta complicación.

Solución: Literal C

PREGUNTA #71

El profesional de enfermería realiza visita domiciliaria a paciente de 59 años y a su familia para control de la diabetes mellitus tipo 2, quien vive en un entorno de riesgo. Al momento de la valoración la paciente refiere que no sabe leer ni escribir, no trabaja desde hace 10 años, consume siempre infusiones ancestrales y no hace dieta, tampoco participa en terapias comunitarias. Al aplicar el proceso en atención de enfermería, conducta ineficaz para el mantenimiento de la salud, impotencia y deterioro de la interacción social. ¿Qué categorías tomará en cuenta para las decisiones de la práctica en atención individual y familiar?

A. Individual y sociocultural.

B. Interpersonal.

C. Política y economía.

D. De organización.

Justificación: Las categorías que la enfermera debe tomar en cuenta son la individual y sociocultural, ya que el caso presenta factores de ambas esferas que son cruciales para un plan de cuidados efectivo. A nivel individual, se debe considerar el analfabetismo de la paciente y su sentimiento de impotencia, que afectan directamente su capacidad para comprender y manejar su enfermedad. A nivel sociocultural, se debe abordar el contexto de la familia, que incluye el desempleo, el uso de remedios tradicionales ("infusiones ancestrales") que pueden interferir con el tratamiento, y la falta de participación en redes de apoyo comunitarias. Un cuidado integral y efectivo debe necesariamente considerar tanto las barreras personales de la paciente como el entorno social y cultural en el que vive.

Solución: Literal A.

PREGUNTA #72

Una enfermera investigadora está realizando un estudio en el que divide al azar a 80 pacientes de sexo masculino entre 20 a 40 años, fumadores, que asisten a una clínica de apoyo, en dos grupos. Uno de los grupos recibe folletos estándares sobre cómo dejar de fumar, mientras que el otro grupo participa en un programa educativo innovador que incluye un grupo de apoyo específico para dejar de fumar. La enfermera tiene la intención de comparar la efectividad del tratamiento estándar con el programa educativo, con el objetivo de determinar cuál de los dos enfoques es más eficaz. ¿Qué tipo de muestreo se está usando?

A. Por conveniencia.

B. Aleatorio.

C. Por conglomerados.

D. Bola de nieve.

Justificación: El tipo de muestreo descrito corresponde al muestreo aleatorio, ya que los 80 participantes fueron divididos “al azar” en dos grupos, lo que garantiza que cada individuo tuviera la misma probabilidad de ser asignado a cualquiera de los tratamientos, minimizando el sesgo y asegurando la validez interna del estudio. En contraste, el muestreo por conveniencia selecciona a los sujetos por su fácil acceso o disponibilidad, lo cual no ocurre en este caso. El muestreo por conglomerados se aplica cuando la selección se realiza por grupos naturales o unidades agregadas (por ejemplo, escuelas, comunidades o barrios), y no a nivel individual. Finalmente, el muestreo en bola de nieve se emplea para poblaciones difíciles de localizar, donde los participantes reclutan a otros sujetos similares, lo cual tampoco sucede aquí.

Solución: Literal B.

PREGUNTA #73

Primigesta con inicio de labor de parto a término, ingresa a centro obstétrico luego de una valoración minuciosa, con forma de signos vitales, medidas antropométricas, membranas íntegras y tacto vaginal en donde se obtiene feto en OIIA, 50 % de borramiento y 2 cm de dilatación. Se decide remitirla a su domicilio con una próxima valoración. ¿Cuál de los siguientes criterios se toma en cuenta para no admitirla a la gestante?

A. Que tenga una patología de base materna.
B. Menos de 3 cm de dilatación, sin dinámica uterina, borramiento de menos del 50 %.
C. Que acuda desde el área rural, con difícil acceso al servicio de atención.
D. Que tenga historial de multiparidad y/o partos rápidos.

Justificación: El criterio clínico para no admitir a la gestante en el servicio obstétrico es que el trabajo de parto aún no ha iniciado activamente, lo cual se evidencia cuando la paciente presenta menos de 3 cm de dilatación cervical, borramiento menor del 50 % y ausencia de dinámica uterina efectiva. En esta etapa, denominada fase latente, no hay contracciones regulares que produzcan cambios cervicales progresivos, por lo que se puede manejar de forma ambulatoria hasta que se inicie el trabajo de parto activo. En cambio, si la paciente presenta una patología de base materna (como hipertensión o diabetes gestacional), antecedentes de partos rápidos o dificultades de acceso al centro de salud, estos factores justificaría su admisión inmediata para evitar complicaciones.

Solución: Literal B

PREGUNTA #74

Paciente femenina de 86 años, diabética, hipertensa, con obesidad grado I, presenta en región sacra úlcera por presión grado I. Se le realiza visita domiciliaria y al ingresar a la habitación percibe olor desagradable; los muebles de la habitación están sucios, la ropa de cama y de la paciente están manchadas con restos de orina y heces fecales, por lo que conversa con la familia y les instruye sobre la importancia de mantener hábitos higiénicos adecuados, la limpieza corporal y del entorno, la importancia de la luz y la ventilación de la habitación, que influyen en la recuperación de la paciente y evitan complicaciones. En referencia a este caso, ¿quién es la autora de la teoría?

A. Betty Neuman.
B. Hildegard Peplau.
C. Florence Nightingale.
D. Jean Watson.

Justificación: La situación descrita se relaciona con los principios fundamentales de la teoría del entorno de Florence Nightingale, quien estableció que la salud del paciente depende en gran medida de las condiciones ambientales, tales como la limpieza, la ventilación, la iluminación, la temperatura y el control del ruido. Nightingale consideraba que el entorno podía favorecer o entorpecer el proceso de recuperación, y que la enfermera debía intervenir activamente para modificar las condiciones que afectaran la salud del paciente. En cambio, Betty Neuman aborda el modelo de sistemas con enfoque en el estrés y la respuesta del paciente; Hildegard Peplau centra su teoría en la relación interpersonal enfermera-paciente; y Jean Watson se enfoca en la teoría del cuidado humanizado.

Solución: Literal C.

PREGUNTA #75

Se ha diagnosticado con VIH a una paciente embarazada de 7 semanas de gestación, por lo que se hace necesario iniciar una terapia antirretroviral (TARV) para reducir la carga viral en la madre; en este caso se debe iniciar la terapia que no provoque defectos del tubo neural en el feto. ¿Qué antirretroviral está contraindicado en esta paciente?

A. Raltegravir.
B. Tenofovir.
C. Dolutegravir.
D. Lamivudina.

Justificación: El antirretroviral dolutegravir está contraindicado durante el primer trimestre del embarazo, ya que estudios han evidenciado un aumento del riesgo de defectos del tubo neural cuando se administra durante las primeras semanas de gestación, etapa crítica de la organogénesis fetal. Aunque es un inhibidor de la integrasa altamente eficaz y bien tolerado en otros contextos, su uso debe posponerse hasta después de la semana 12 de gestación o reemplazarse por esquemas más seguros, como tenofovir, lamivudina y raltegravir, que no se han asociado con teratogenicidad significativa. El objetivo es proteger tanto la salud materna como el desarrollo fetal evitando riesgos congénitos.

Solución: Literal C

PREGUNTA #76

Un profesional de enfermería trabaja en un centro de salud tipo B y debe reportar en el Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológica (SIVE) la captación de nuevos casos de malaria y tuberculosis que existen en la comunidad. ¿A qué tipo de SIVE reporta estos casos?

A. SIVE-Programas.
B. SIVE-Mortalidad evitable.
C. SIVE-Alerta.
D. SIVE-Hospital.

Justificación: El reporte de casos de malaria y tuberculosis se realiza a través del SIVE-Programas, que agrupa las enfermedades sujetas a vigilancia específica dentro de los programas nacionales de salud pública. Estos programas incluyen patologías de interés prioritario como VIH, malaria, tuberculosis, dengue, lepra, entre otras, y su objetivo es garantizar la notificación, el seguimiento, la intervención oportuna y el control de la transmisión. El componente SIVE-Mortalidad evitable se enfoca en analizar muertes que pudieron prevenirse mediante atención oportuna, mientras que SIVE-Alerta se destina a la detección temprana de brotes epidémicos o eventos inusuales, y SIVE-Hospital recoge información de morbilidad hospitalaria. Por lo tanto, la vigilancia de malaria y tuberculosis corresponde al SIVE-Programas.

Solución: Literal A.

PREGUNTA #77

En la visita domiciliaria, en el llenado de la ficha familiar para actualización del ASIS, el profesional de enfermería encuentra que el jefe de hogar es un hombre de 42 años, desempleado desde hace un año, por lo que su esposa de 37 años manifiesta que se dedica al trabajo y deja a su hijo de 8 años al cuidado de su hija de 13. En el hogar actualmente se observa descuido en su vivienda, higiene y alimentación, generando problemas dentro del hogar. ¿Qué determinantes de la salud influyen como factores de riesgo en este caso?

A. Ambientales y sociales.
B. Ambientales y biológicos.
C. Conductuales y ambientales.
D. Conductuales y sociales.

Justificación: En el caso descrito, los determinantes conductuales y sociales son los factores de riesgo más relevantes. Los determinantes conductuales se relacionan con los hábitos, estilos de vida y prácticas cotidianas de las personas, como el descuido en la higiene, la alimentación y el cuidado familiar observados en el hogar. Por su parte, los determinantes sociales se vinculan con las condiciones socioeconómicas y laborales que afectan la salud, como el desempleo del jefe de familia y la sobrecarga de responsabilidades de la madre, lo que repercute directamente en la dinámica familiar y en el bienestar general. Los determinantes ambientales y biológicos no tienen un papel principal en este contexto, ya que el problema radica en aspectos conductuales y sociales más que en factores físicos o genéticos.

Solución: Literal D.

PREGUNTA #78

El profesional de enfermería participa en una investigación que analiza los niveles de colesterol en una muestra de 50 pacientes con diagnóstico de hipertensión. Se obtuvo la siguiente información: media: 210 mg/dL, mediana: 205 mg/dL, mínimo: 180 mg/dL, máximo: 250 mg/dL, rango intercuartílico: 30 mg/dL y desviación estándar: 15 mg/dL. ¿Cuál es el mejor estadístico para describir la variabilidad de los niveles de colesterol en esta muestra?

A. Varianza.
B. Media.
C. Rango intercuartílico.
D. Desviación estándar.

Justificación: La desviación estándar es el estadístico más adecuado para describir la variabilidad de los datos en una muestra con distribución aproximadamente normal, como la presentada en el caso (media y mediana cercanas). Este valor expresa cuánto se alejan, en promedio, los datos del valor medio, facilitando la interpretación de la dispersión en las mismas unidades de medida. La varianza, aunque también mide la variabilidad, lo hace en unidades cuadradas, lo que dificulta su interpretación práctica. El rango intercuartílico se utiliza cuando la distribución es asimétrica o existen valores atípicos, ya que mide la dispersión del 50 % central de los datos. La media, en cambio, describe tendencia central y no variabilidad.

Solución: Literal D.

PREGUNTA #79

Mujer de 52 años es sometida a histerectomía abdominal total por masa uterina sospechosa de malignidad. En la unidad de cuidados postanestésicos presenta signos de dificultad respiratoria: frecuencia respiratoria 30/min y saturación de oxígeno 85 % al aire ambiente. La enfermera inicia oxígeno por cánula a 3 L/min, luego cambia a mascarilla simple a 5 L/min y finalmente coloca mascarilla facial a 10 L/min, reevaluando la respuesta. ¿Qué nivel de pensamiento crítico está aplicando la enfermera al tomar estas decisiones?

A. Pensamiento crítico básico.
B. Pensamiento crítico específico.
C. Pensamiento crítico complejo.
D. Pensamiento crítico comprometido.

Justificación: El escenario muestra toma de decisiones autónoma, asunción de responsabilidad y reevaluación continua del resultado (titulación progresiva del oxígeno y cambio de dispositivo según respuesta), características del pensamiento crítico comprometido, donde la persona se responsabiliza de la elección y de sus consecuencias

clínicas. El pensamiento crítico básico se limita a seguir instrucciones o protocolos de manera literal, sin adaptar la conducta a la situación cambiante; no describe la reevaluación y ajuste que aquí se realiza. El pensamiento crítico específico (enfocado a una tarea o procedimiento puntual) no implica necesariamente juicio clínico global ni responsabilidad sobre la conducta final. El pensamiento crítico complejo sí compara alternativas y razona más allá de las reglas, pero aún suele requerir mayor guía o validación; en este caso la enfermera asume la decisión y la titulación por sí misma, lo que corresponde al nivel comprometido.

Solución: Literal D.

PREGUNTA #80

Una paciente de 65 años acude a una casa asistencial por un control de rutina. En la entrevista con el profesional de enfermería menciona que su piel ya no es la misma de antes, presenta arrugas notorias, su cabello con canas, ha disminuido de peso y nota cambios en su figura corporal. ¿A qué tipo de cambios en el adulto mayor corresponde el caso?

A. Biológicos.
B. Psicológicos.
C. Físicos.
D. Sociales.

Justificación: Los cambios descritos corresponden a cambios biológicos propios del proceso de envejecimiento. Estos se manifiestan a nivel de la piel (pérdida de elasticidad, aparición de arrugas), del cabello (canicie), del peso corporal (disminución de masa muscular y grasa subcutánea) y de la morfología general del cuerpo, reflejando el deterioro progresivo de los tejidos y sistemas orgánicos. Estos cambios son naturales y universales, resultado del paso del tiempo y del metabolismo celular. En cambio, los cambios psicológicos se refieren a modificaciones en la memoria, personalidad o adaptación emocional; los físicos son manifestaciones visibles pero no describen el proceso fisiológico subyacente; y los sociales implican alteraciones en los roles, relaciones y participación comunitaria. En este caso, el enfoque es biológico porque se centra en transformaciones anatómicas y fisiológicas del envejecimiento.

Solución: Literal A.

PREGUNTA #81

Madre acude con neonato de 3 semanas de vida al control médico con previa notificación por parte del personal del centro de salud; se le comunica sobre los resultados de la primera

muestra del tamizaje metabólico neonatal, el cual se encuentra sobre los niveles de corte para galactosemia. ¿A qué caso corresponde?

A. Elevado.
B. Positivo.
C. Normal.
D. Sospechoso.

Justificación: Cuando los resultados del tamizaje metabólico neonatal se encuentran por encima de los niveles de corte establecidos, el caso se clasifica como sospechoso, ya que el tamizaje no confirma el diagnóstico, sino que identifica a los recién nacidos con probabilidad de padecer un trastorno metabólico, en este caso galactosemia. Ante un resultado sospechoso, se debe repetir la prueba o realizar estudios confirmatorios para establecer el diagnóstico definitivo y, de ser necesario, iniciar tratamiento precoz. El término elevado describe el valor cuantitativo del resultado, pero no la clasificación diagnóstica. Positivo se usa solo después de una confirmación diagnóstica, y normal indica que los niveles están dentro del rango de referencia, lo cual no ocurre aquí.

Solución: Literal D

PREGUNTA #83

El profesional de enfermería brinda cuidados a un recién nacido sin complicaciones. De acuerdo con las horas de vida que tiene, el recién nacido está listo para recibir el primer baño de todo el cuerpo con agua y jabón como parte del cuidado diario, ya que en este momento puede termorregular por sí mismo. ¿Cuántas horas de vida tiene el recién nacido en este caso?

A. 10 horas.
B. 8 horas.
C. 12 horas.
D. 6 horas.

Justificación: El primer baño del recién nacido debe realizarse una vez que el neonato haya estabilizado su temperatura corporal, lo cual ocurre aproximadamente después de las 12 horas de vida. Antes de ese tiempo, la piel del recién nacido, especialmente en las primeras horas, conserva el unto sebáceo (vernix caseosa), que actúa como una barrera protectora natural frente a infecciones y pérdida de calor. Realizar el baño antes de la estabilización térmica puede provocar hipotermia y aumentar el riesgo de complicaciones. Por lo tanto, el baño completo con agua y jabón se recomienda luego de las 12 horas, cuando el recién nacido puede mantener su temperatura de forma autónoma.

Solución: Literal C

PREGUNTA #84

Un paciente de 40 años es atendido en el servicio de urgencias con un diagnóstico de hemotórax traumático. Presenta taquipnea, disnea, disminución del murmullo vesicular y dolor torácico. Como parte de los cuidados de enfermería, ¿cuál de las siguientes intervenciones es la prioritaria?

A. Trasladar al paciente a una radiografía de tórax.
B. Colocar al paciente en posición de Trendelenburg.
C. Preparar al paciente para una toracocentesis.
D. Administrar analgésicos según prescripción.

Justificación: En un hemotórax traumático, la prioridad de enfermería es preparar al paciente para una toracocentesis, ya que este procedimiento permite evacuar el contenido hemático del espacio pleural y mejorar la ventilación pulmonar. La acumulación de sangre en la cavidad pleural compromete la expansión pulmonar y genera dificultad respiratoria, por lo que la intervención inmediata se orienta a aliviar la compresión y restablecer el intercambio gaseoso. La radiografía de tórax es importante para confirmar el diagnóstico o evaluar la extensión, pero no constituye la primera acción ante signos clínicos de compromiso respiratorio agudo. La posición de Trendelenburg está contraindicada en este caso porque aumenta la presión intratorácica y dificulta la ventilación. La administración de analgésicos es un cuidado complementario, pero no prioriza la resolución de la causa fisiopatológica principal.

Solución: Literal C

PREGUNTA #85

Posterior a una mastectomía, el material quirúrgico se prepara para su limpieza con el fin de eliminar los microorganismos presentes en los artículos u objetos contaminados con fluidos corporales o restos orgánicos. ¿Qué etapa del proceso de esterilización se está aplicando?

A. Esterilización.
B. Empaque.
C. Lavado y descontaminación del material.
D. Traslado y recepción del material.

Justificación: La etapa descrita corresponde al lavado y descontaminación del material, fase inicial del proceso de esterilización en la que se eliminan restos orgánicos, sangre, secreciones y otros contaminantes que podrían interferir con la eficacia del proceso posterior. Este paso incluye el enjuague, cepillado y uso de soluciones detergentes o enzimáticas para garantizar la limpieza completa del instrumental quirúrgico antes del empaquetado y esterilización definitiva. La esterilización se realiza posteriormente, cuando el material ya está libre de residuos y microorganismos en su superficie. El empaque

protege el material durante la esterilización y almacenamiento, mientras que el traslado y recepción son fases logísticas previas, pero no implican procesos de descontaminación activa.

Solución: Literal C

PREGUNTA #86

Paciente femenina primigesta que cursa un embarazo de 38 semanas acude al Centro de Salud tipo A por dolor tipo contracción y eliminación de líquido por vía vaginal. Luego de la valoración, se identifica que se encuentra en la etapa activa del parto. ¿A qué nivel de atención se refiere a la paciente?

A. Centro de salud tipo B.
B. Segundo nivel de atención.
C. Cuarto nivel de atención.
D. Tercer nivel de atención.

Justificación: El segundo nivel de atención corresponde a los establecimientos de salud con capacidad resolutiva para atender partos normales y complicaciones obstétricas que requieren asistencia médica y quirúrgica básica, como hospitales generales o centros maternos. Los centros de salud tipo A, pertenecientes al primer nivel de atención, no cuentan con infraestructura ni personal especializado para la atención del parto activo ni posibles emergencias obstétricas, por lo que deben realizar la referencia oportuna al segundo nivel. El tercer nivel atiende casos de alta complejidad y riesgo materno-fetal, mientras que el cuarto nivel corresponde a hospitales especializados con funciones de docencia e investigación. En este caso, la gestante en fase activa de parto debe ser trasladada al segundo nivel para garantizar atención segura.

Solución: Literal B.

PREGUNTA #88

Paciente de 36 años, con diagnóstico de hepatitis B, durante el examen físico presenta fiebre, ictericia, fatiga, náuseas, dolor abdominal y hepatomegalia. Como parte de los cuidados de enfermería, ¿cuál de las siguientes intervenciones es la adecuada para este paciente?

A. Administrar antibióticos de amplio espectro.
B. Preparar al paciente para una biopsia hepática.
C. Educar sobre prácticas de prevención de la transmisión.
D. Administrar una vacuna contra la hepatitis B.

Justificación: En el manejo de la hepatitis B, una de las intervenciones fundamentales de enfermería es la educación sobre prácticas de prevención de la transmisión, ya que la enfermedad se transmite por exposición a sangre, fluidos corporales, relaciones sexuales sin protección y de madre a hijo. El rol educativo del personal de enfermería busca reducir la propagación del virus, promover el uso de preservativos, evitar compartir objetos cortopunzantes y fomentar la vacunación de los contactos. Administrar antibióticos de amplio espectro no está indicado, pues la hepatitis B es una infección viral. Preparar al paciente para una biopsia hepática se realiza solo en casos de diagnóstico incierto o daño hepático crónico avanzado. Finalmente, la vacuna contra la hepatitis B es una medida preventiva, no terapéutica, por lo que no se aplica en personas ya infectadas.

Solución: Literal C.

PREGUNTA #90

Profesional de enfermería que labora en el hospital cantonal identifica que hay colegas que no atienden adecuadamente a los pacientes, por lo que decide investigar sobre la percepción del cuidado humanizado en los pacientes hospitalizados. ¿Qué tipo de variables utiliza para la investigación?

A. Variables cualitativas.
B. Variables cuantitativas.
C. Variable discreta.
D. Variable dependiente.

Justificación: El estudio sobre la percepción del cuidado humanizado se orienta a explorar experiencias, opiniones, sentimientos y valoraciones subjetivas de los pacientes, por lo que emplea variables cualitativas. Estas variables no se expresan en números, sino en categorías o descripciones, y permiten comprender la calidad del cuidado desde la perspectiva humana y emocional del usuario. En cambio, las variables cuantitativas se utilizan para medir fenómenos numéricamente, como la frecuencia cardíaca o la presión arterial. La variable discreta es un tipo de variable cuantitativa que adopta valores enteros (por ejemplo, número de hijos), y la variable dependiente representa el resultado o efecto que depende de otra variable independiente en estudios analíticos. En este caso, el enfoque interpretativo y descriptivo del fenómeno del cuidado confirma el uso de variables cualitativas.

Solución: Literal A.

PREGUNTA #91

Paciente masculino de 27 años que ingresa al servicio de emergencia por presentar estatus convulsivo y edema en miembros superiores. Se decide colocar sonda vesical para control

de ingesta y eliminación estricta; al momento de inflar el balón, el paciente se queja de dolor severo y se evidencia salida de sangre en orina. ¿Cuál es la estructura que se lesionó durante el procedimiento?

A. Uréteres.
B. Testículos.
C. Uretra.
D. Vejiga.

Justificación: La lesión descrita corresponde a un daño en la uretra, estructura que comunica la vejiga con el exterior y por donde se introduce la sonda vesical. Inflar el balón antes de que la sonda haya llegado completamente a la vejiga es un error técnico que provoca distensión y desgarro uretral, generando dolor intenso y hematuria inmediata. La vejiga podría lesionarse solo si el balón se inflara dentro de su cavidad con sobrepresión, lo que es menos común. Los uréteres no se ven comprometidos en este tipo de procedimiento, ya que desembocan en la vejiga y no intervienen en la inserción de la sonda. Los testículos no guardan relación anatómica directa con el trayecto de la sonda vesical. Este tipo de complicación refleja una colocación inadecuada y subraya la importancia de verificar la correcta ubicación de la sonda antes de inflar el balón.

Solución: Literal C.

PREGUNTA #92

Usted es el coordinador del servicio de enfermería y ha sido asignado a la responsabilidad de habilitar el área de quemados. El director del hospital le indica que se han adquirido equipos y materiales para el funcionamiento; luego de la revisión de los mismos, usted le indica que se requieren otros insumos, pero le mencionan que no hay presupuesto, por lo que se realiza la apertura del área con los recursos disponibles. ¿Cómo se denomina este concepto?

A. Eficacia asignada.
B. Eficiencia.
C. Efectividad.
D. Eficacia.

Justificación: La situación descrita refleja el uso adecuado y racional de los recursos disponibles para alcanzar un objetivo, lo que corresponde al concepto de eficiencia. En gestión en salud, la eficiencia implica lograr los resultados esperados con el menor gasto posible de recursos humanos, materiales y financieros, sin comprometer la calidad de la atención. En contraste, la eficacia se refiere a la capacidad de alcanzar una meta o resultado sin considerar los recursos utilizados; por ejemplo, habilitar el área con todo lo necesario sin importar el costo. La efectividad combina ambos conceptos, midiendo los resultados reales obtenidos en condiciones prácticas. Finalmente, la eficacia asignada no es un término

reconocido en gestión sanitaria. En este caso, al optimizar los medios disponibles para cumplir la función asistencial, se está aplicando el principio de eficiencia.

Solución: Literal B

PREGUNTA #93

Un profesional de enfermería bajo el rol de instrumentista, durante una laparotomía exploratoria, abre el campo estéril del instrumental que fue sometido al método químico gaseoso de esterilización (óxido de etileno) y se percata de que el indicador biológico se encuentra teñido de color rojo. ¿Qué significa el color del indicador biológico?

A. Proceso de esterilización dudoso.
B. Proceso de esterilización aceptado.
C. Proceso de incubación sin resultados.
D. Proceso de esterilización fallido.

Justificación: El color rojo en el indicador biológico de un proceso de esterilización por óxido de etileno indica un proceso de esterilización fallido, lo que significa que el ciclo no alcanzó las condiciones necesarias para eliminar los microorganismos y esporas presentes en el material. Los indicadores biológicos son el método más confiable para verificar la efectividad de la esterilización, ya que contienen esporas bacterianas resistentes. Si tras la incubación el indicador cambia a color rojo, significa crecimiento microbiano y, por tanto, esterilización ineficaz. En un proceso aceptado, el indicador conserva su color original (generalmente verde o incoloro), evidenciando que no hubo crecimiento. Un proceso dudoso se asocia a fallas en el control o lectura del indicador, mientras que un proceso sin resultados ocurre cuando la incubación no ha finalizado. En este caso, el instrumental no debe utilizarse y debe repetirse la esterilización.

Solución: Literal D.

PREGUNTA #94

El profesional de enfermería está brindando consejería a una paciente de 27 años con 5 semanas posparto, quien actualmente aplica lactancia materna exclusiva con su hijo. ¿Cuál es la característica de la leche en este período?

A. Leche con mayor cantidad de globulinas.
B. Leche con mayor cantidad de grasa.
C. Leche con menor cantidad de azúcar.
D. Leche con menor cantidad de proteínas.

Justificación: A las 5 semanas posparto, la madre produce leche madura, la cual se caracteriza por contener mayor cantidad de grasa en comparación con el calostro y la leche de transición. Este incremento en el contenido lipídico proporciona energía suficiente para el crecimiento y desarrollo del lactante, además de favorecer la saciedad y el aumento de peso. En cambio, el calostro, producido durante los primeros días posparto, es rico en globulinas e inmunoglobulinas que brindan protección inmunológica. La leche de transición, presente entre la segunda y tercera semana, contiene niveles intermedios de proteínas y grasas. Por lo tanto, la composición de la leche evoluciona conforme avanza la lactancia: disminuye la concentración de proteínas e inmunoglobulinas, mientras aumentan los carbohidratos y lípidos para cubrir las necesidades energéticas del bebé.

Solución: Literal B

PREGUNTA #95

Mujer de 30 años ingresa a emergencia con dificultad respiratoria severa. Durante la valoración se encuentra sin pulso y sin respiración, por lo que se inicia reanimación cardiopulmonar avanzada sin éxito. Se confirma posteriormente que la paciente presentaba COVID-19, por lo que se activa el protocolo de manejo de cadáveres con COVID. El profesional de enfermería redacta el informe del fallecimiento, detallando los datos más relevantes, la hora y causa de muerte. ¿Qué acción faltó realizar al profesional de salud?

A. Levantamiento de contactos en los formularios establecidos.
B. Realizar la notificación a vigilancia epidemiológica.
C. Preparar para la autopsia sin confirmar que presentó SARS-CoV-2.
D. Retirar catéteres, sondas o tubos que se colocó al paciente

Justificación: En el contexto de una muerte por enfermedad de notificación obligatoria, como el COVID-19, el profesional de salud debe realizar la notificación inmediata al sistema de vigilancia epidemiológica (SIVE). Esta acción es esencial para garantizar el registro oficial del caso, activar los protocolos de control, seguimiento de contactos y prevención de nuevos contagios. Aunque la elaboración del informe clínico y el manejo post mortem son procedimientos importantes, la omisión de la notificación representa una falla en la cadena de vigilancia sanitaria. El levantamiento de contactos se ejecuta posteriormente por el equipo epidemiológico, mientras que la autopsia requiere confirmación diagnóstica y autorización sanitaria. Finalmente, el retiro de dispositivos invasivos forma parte del cuidado post mortem, pero no reemplaza la obligación de reportar el evento al sistema de vigilancia.

Solución: Literal B.

PREGUNTA #96

¿Cuál de las siguientes opciones es una intervención innecesaria en la que no se toma en cuenta el enfoque de derechos de la madre durante el parto?

A. Comer, beber, usar la ropa que desee durante la labor de parto.
B. Recibir su placenta si lo desea.
C. Aceptar o negarse a un tratamiento.
D. Rasurar sus genitales.

Justificación: La rasuración genital rutinaria durante el parto es una práctica innecesaria y obsoleta que vulnera los derechos de la mujer, especialmente su derecho a la autonomía corporal, al respeto y a un parto humanizado. Esta intervención no aporta beneficios clínicos comprobados y puede causar irritación, microlesiones e incomodidad, además de realizarse frecuentemente sin consentimiento informado. En contraste, permitir a la mujer aceptar o rechazar un tratamiento, recibir su placenta o comer, beber y usar la ropa que desee son acciones que promueven el respeto a su libertad de decisión, dignidad y participación activa en el proceso del parto. Según la OMS y las políticas de parto humanizado del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, deben evitarse las intervenciones rutinarias sin evidencia científica o sin consentimiento, priorizando el bienestar físico y emocional de la madre.

Solución: Literal D.

PREGUNTA #97

Recién nacido prematuro de 24 horas de vida se encuentra en el servicio de neonatología recibiendo fototerapia. Al momento de la valoración presenta ictericia progresiva hacia el abdomen; según la estimación visual de la ictericia por escala de Kramer, ¿cuál es su interpretación de la escala?

A. Zona 1.
B. Zona 3.
C. Zona 2.
D. Zona 4.

Justificación: La escala de Kramer se utiliza para estimar la extensión de la ictericia neonatal de manera visual, clasificando la coloración amarillenta de la piel en cinco zonas corporales. Cuando la ictericia se extiende hasta el abdomen, se clasifica como zona 2, lo que corresponde a niveles séricos aproximados de bilirrubina entre 6 y 8 mg/dL. En la zona 1, la coloración amarilla se limita a la cabeza y el cuello; en la zona 3, se extiende hasta los muslos (valores de 9 a 12 mg/dL); la zona 4 abarca las piernas y brazos (13 a 15 mg/dL); y la zona 5 comprende palmas y plantas, indicando niveles mayores de 15 mg/dL y posible hiperbilirrubinemia severa. Esta valoración orienta al profesional de enfermería sobre la necesidad de monitoreo estrecho y ajuste de la fototerapia, especialmente en recién nacidos prematuros, quienes son más vulnerables a las complicaciones de la ictericia.

Solución: Literal C

PREGUNTA #98

Un paciente habitante de calle acude al centro de salud por presentar episodios de cefalea intensa durante las últimas 24 horas. El personal de salud se niega a atenderle según orden de llegada por dar prioridad a otros pacientes. ¿Cuál es el derecho del paciente que se está omitiendo?

A. Derecho a decidir.
B. Derecho a la confidencialidad.
C. Derecho a no ser discriminado.
D. Derecho a recibir información.

Justificación: El derecho vulnerado en este caso corresponde al derecho a no ser discriminado, el cual garantiza que toda persona reciba atención en salud sin importar su condición social, económica, étnica o de residencia. La negativa del personal de salud a atender a un paciente por su condición de habitante de calle constituye una forma de exclusión que contraviene los principios de equidad y universalidad del Sistema Nacional de Salud. El derecho a decidir se relaciona con la autonomía del paciente para aceptar o rechazar procedimientos, no con el acceso a la atención. El derecho a la confidencialidad protege la privacidad de la información clínica, mientras que el derecho a recibir información implica que el paciente sea informado sobre su diagnóstico y tratamiento. En este contexto, el acto de discriminación impide el acceso oportuno y digno a la atención sanitaria.

Solución: Literal C.

PREGUNTA #99

Un profesional de enfermería se encuentra planificando un programa de educación sobre embarazos en la adolescencia dirigido a aproximadamente 50 adolescentes y ha considerado invitar a un experto internacional. ¿Qué método expositivo es el recomendado para este caso?

A. Conversatorio.
B. Conferencia.
C. Taller.
D. Seminario.

Justificación: El método educativo más adecuado para un grupo numeroso, como el descrito, es la conferencia, ya que permite la exposición magistral de un tema por parte de

un experto, promoviendo la transmisión estructurada y amplia de conocimientos a una gran audiencia. Este método es ideal cuando el objetivo es informar, sensibilizar o actualizar conocimientos, especialmente en temas de salud pública o educación preventiva. El conversatorio es una técnica más participativa y se emplea en grupos pequeños, donde se busca el intercambio de ideas y experiencias. El taller requiere la participación activa de los asistentes en actividades prácticas o dinámicas, lo cual es difícil de aplicar con 50 participantes. Por último, el seminario se utiliza principalmente en contextos académicos o de investigación, donde los asistentes preparan y discuten temas en profundidad. En este caso, la conferencia garantiza un abordaje claro, organizado y de mayor alcance educativo.

Solución: Literal B.

PREGUNTA #100

Usted está realizando un barrido documentado de vacunación en niños menores a 5 años casa a casa. ¿Qué modalidad de atención es la que está aplicando?

A. Intramural.
B. Extramural.
C. Domiciliaria.
D. Prehospitalaria.

Justificación: La actividad descrita corresponde a la modalidad extramural, ya que implica la prestación de servicios de salud fuera del establecimiento sanitario, acercando las acciones preventivas y promocionales directamente a la comunidad. En este caso, el barrido casa a casa para verificar y aplicar vacunas es una estrategia extramural que busca ampliar la cobertura y garantizar el cumplimiento del esquema de inmunización infantil. La atención intramural se brinda dentro de las instalaciones del centro de salud, mientras que la domiciliaria se enfoca en el seguimiento de pacientes con limitaciones físicas o en condición crónica, generalmente para cuidados específicos. La prehospitalaria, por su parte, se asocia a la atención inicial de urgencias antes del ingreso a un hospital. Por tanto, la visita casa a casa con fines preventivos y de control epidemiológico es una intervención extramural.

Solución: Literal B

PREGUNTA #101

El profesional de enfermería se encuentra brindando una charla sobre “Autocuidado”; al finalizar hace una retroalimentación con todos los participantes. ¿A qué hace referencia esta parte de la comunicación?

A. La comunicación analógica.
B. La interpretación continua de respuestas del emisor y del receptor.
C. El entorno en el que tiene lugar la comunicación.
D. La información transmitida.

Justificación: La retroalimentación en el proceso comunicativo corresponde a la interpretación continua de respuestas entre el emisor y el receptor, lo que permite verificar la comprensión del mensaje y ajustar la comunicación según las reacciones o aportes del interlocutor. En una charla educativa, la retroalimentación garantiza que la información haya sido entendida correctamente y refuerza el aprendizaje participativo. La comunicación analógica se relaciona con los gestos, tono de voz y lenguaje corporal, mientras que el entorno hace referencia al contexto físico o social donde ocurre la comunicación. Por otro lado, la información transmitida es el contenido del mensaje, pero sin implicar intercambio o confirmación de entendimiento. Por tanto, la retroalimentación representa un elemento clave de la comunicación efectiva y bidireccional en la práctica educativa de enfermería.

Solución: Literal B.

PREGUNTA #102

Paciente femenina de 80 años en el área de clínica con un diagnóstico de insuficiencia cardíaca. Al momento se encuentra dependiente, inquieta y agitada. ¿Cuál es la primera medida a tomar en este caso para evitar riesgo?

A. Proporcionar intimidad el momento necesario.
B. Ofrecer ayuda cuando sea necesario.
C. Dejar las barandillas levantadas al alejarse de la cabecera.
D. Adelantarse a las necesidades.

Justificación: En una paciente geriátrica con agitación e inquietud, la primera medida de seguridad que debe aplicar el personal de enfermería es mantener las barandillas de la cama levantadas al alejarse de la cabecera, con el fin de prevenir caídas y lesiones. Los adultos mayores presentan disminución del equilibrio, debilidad muscular y alteraciones cognitivas que incrementan el riesgo de accidentes hospitalarios, especialmente en situaciones de dependencia o confusión. Aunque ofrecer ayuda y anticiparse a las necesidades son cuidados importantes, no reemplazan las medidas físicas inmediatas de protección. La intimidad es un aspecto de respeto y ética del cuidado, pero no constituye una acción prioritaria frente al riesgo inminente de caída. Por tanto, asegurar el entorno físico del paciente mediante el uso adecuado de barandillas es una intervención esencial de enfermería para prevenir eventos adversos.

Solución: Literal C.

PREGUNTA #103

El profesional de enfermería brinda cuidados a un paciente de 56 años cursando su quinto día postoperatorio por colecistectomía a raíz de pancreatitis aguda. Actualmente está con indicación de suspensión de la nutrición parenteral y observa que aún tiene 750 mililitros de contenido por infundir. ¿Qué actividad de enfermería se debe realizar primero?

A. Administrar dextrosa isotónica por 2 horas.
B. Suspender la nutrición parenteral de forma gradual.
C. Suspender la nutrición parenteral inmediatamente.
D. Administrar dextrosa isotónica por 4 horas.

Justificación: La suspensión de la nutrición parenteral debe realizarse de forma gradual, ya que una interrupción brusca puede provocar hipoglucemia debido a la disminución súbita del aporte de glucosa al organismo. La nutrición parenteral total (NPT) aporta altos niveles de glucosa, por lo que el organismo se adapta produciendo una respuesta insulínica sostenida; si se detiene repentinamente la infusión, la insulina circulante puede causar una caída drástica de los niveles de glucosa plasmática. El reemplazo con soluciones como dextrosa isotónica debe realizarse después de reducir progresivamente la velocidad de infusión de la NPT, y no de manera inmediata. Por tanto, antes de administrar otro fluido o suspender el tratamiento, el profesional debe disminuir el ritmo de infusión hasta completar la suspensión segura y evitar complicaciones metabólicas.

Solución: Literal B.

PREGUNTA #104

Durante el procedimiento quirúrgico de laparotomía exploratoria a un paciente, el aspirador de fluidos corporales sufre un daño técnico ocasionando que los fluidos se diseminen en las láminas metálicas del laringoscopio. ¿Qué tipo de producto se utiliza para la limpieza y desinfección de estos dispositivos?

A. Peróxido de hidrógeno.
B. Alcohol al 70 %.
C. Clorhexidina al 2 %.
D. Glutaraldehído al 2 %.

Justificación: Los dispositivos semicríticos, como el laringoscopio, que entran en contacto con mucosas o fluidos corporales pero no penetran tejidos estériles, deben ser sometidos a una desinfección de alto nivel, para la cual se utiliza el glutaraldehído al 2 %. Este agente químico es eficaz frente a bacterias, virus, hongos y esporas, garantizando la seguridad del equipo antes de su reutilización. El alcohol al 70 % solo proporciona desinfección de nivel intermedio, útil para superficies o equipos no críticos. La clorhexidina se emplea principalmente para la antisepsia de la piel y no para instrumentos. El peróxido de

hidrógeno puede utilizarse en algunos métodos de esterilización, pero no es el producto estándar para desinfectar instrumental semicrítico reutilizable en el área quirúrgica. Por tanto, el glutaraldehído al 2 % es el agente más adecuado para este tipo de dispositivos.

Solución: Literal D.

PREGUNTA #105

Un paciente de 68 años, hospitalizado con diagnóstico de insuficiencia cardíaca congestiva. En la valoración presenta disnea, cianosis, edema con fóvea en miembros inferiores, oliguria y ansiedad. El paciente refiere hinchazón a nivel general en la última semana y alteración del sueño. Como profesional de enfermería, ¿cuál de las siguientes intervenciones es la más apropiada para el cuidado de este paciente?

A. Administrar furosemida de acuerdo a prescripción, control de ingesta y eliminación, y peso diario.
B. Controlar signos vitales, control de ingesta y eliminación, y peso diario.
C. Controlar la ansiedad del paciente.
D. Administrar oxígeno suplementario a 2 litros por minuto.

Justificación: En el manejo de un paciente con insuficiencia cardíaca congestiva, la intervención prioritaria de enfermería consiste en administrar diuréticos (como furosemida) según prescripción médica, junto con el control estricto de la ingesta y eliminación de líquidos y el registro del peso corporal diario. Estas acciones permiten valorar el equilibrio hídrico y la respuesta al tratamiento, reduciendo el edema y la sobrecarga circulatoria que causan disnea y fatiga. Aunque el control de signos vitales y el aporte de oxígeno suplementario son medidas importantes, no abordan directamente el mecanismo fisiopatológico principal, que es la retención de líquidos. El control de la ansiedad complementa el cuidado emocional, pero no tiene impacto inmediato sobre el exceso de volumen. Por tanto, el enfoque integral debe centrarse en el manejo del balance hídrico y la administración de diuréticos.

Solución: Literal A.

PREGUNTA #106

Una paciente puérpera se dirige a la unidad de cuidados intensivos neonatales ya que no ha visto a su hijo desde hace 24 horas que fue sometido a control y valoración del estado de salud del recién nacido sin recibir respuesta del personal de salud. ¿Cuál es el derecho de la paciente que se está irrespetando?

A. A no ser discriminado.
B. A recibir un trato digno.
C. A la confidencialidad.
D. A la información.

Justificación: En este caso, la vulneración principal corresponde al derecho a recibir un trato digno, ya que la paciente puérpera no ha recibido atención respetuosa ni comunicación oportuna sobre la condición de su hijo. El trato digno implica brindar al usuario atención humana, respetuosa, empática y sin indiferencia, garantizando además la pronta respuesta a sus necesidades emocionales y de información. Si bien el derecho a la información también podría parecer comprometido, la falta de sensibilidad, empatía y demora en responder constituyen una violación más amplia al trato digno. El derecho a la confidencialidad se relaciona con la protección de datos personales, y el derecho a no ser discriminado aplica cuando hay exclusión o trato diferenciado por alguna condición particular. En este contexto, la ausencia de una atención humana y oportuna evidencia una falta de respeto hacia la dignidad de la paciente.

Solución: Literal B

PREGUNTA #107

Paciente de 56 años con insuficiencia renal crónica sometido a hemodiálisis. A la valoración presenta disnea y edema ++/+++ en extremidades inferiores. Como profesional de enfermería, ¿cuál es la intervención prioritaria?

A. Administrar un diurético prescrito.
B. Controlar la ingesta y excreta de líquidos.
C. Administrar medicación antihipertensiva prescrita.
D. Administrar suplementos de hierro y ácido fólico prescritos.

Justificación: En el paciente con insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis, el control del balance hídrico es una intervención fundamental de enfermería, ya que la sobrecarga de líquidos puede generar disnea, edema generalizado e incluso edema agudo de pulmón. El control de la ingesta y excreta de líquidos permite prevenir complicaciones cardiovasculares y respiratorias derivadas de la retención de sodio y agua. El uso de diuréticos suele ser ineficaz o está contraindicado en pacientes dializados, debido a la pérdida de función renal. La administración de medicación antihipertensiva y suplementos hematínicos forma parte del tratamiento integral, pero no representa una acción inmediata frente a los signos de sobrecarga hídrica. Por tanto, la medida prioritaria es el registro riguroso de líquidos administrados y eliminados para evitar descompensaciones hemodinámicas.

Solución: Literal B.

PREGUNTA #108

Paciente de sexo masculino de 25 años hospitalizado en el servicio de medicina interna con diagnóstico de peritonitis. Se encuentra en una habitación compartida con cinco pacientes. En el pase de visita multidisciplinario, uno de los profesionales realiza la exploración física a todos los pacientes y finaliza el recorrido sin haberse lavado las manos. De acuerdo con el caso clínico, ¿cuál fue el momento de la higiene de manos que omitió?

A. Después del contacto con el entorno del paciente.
B. Antes del contacto directo con el paciente.
C. Después de exposición a fluidos corporales.
D. Antes de realizar una tarea limpia y aséptica.

Justificación: El momento de la higiene de manos que se omitió corresponde a antes del contacto directo con el paciente, ya que es una de las cinco indicaciones establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para prevenir infecciones asociadas a la atención sanitaria. Este momento busca evitar la transmisión cruzada de microorganismos entre pacientes cuando el personal de salud pasa de uno a otro sin realizar la desinfección correspondiente. Lavar las manos después del contacto con el entorno o tras exposición a fluidos corporales son medidas igualmente importantes, pero en este caso el riesgo se produjo al iniciar el examen físico sin higienizar las manos. La higiene antes de una tarea limpia o aséptica aplica en procedimientos invasivos, no en la exploración física general. Por tanto, la omisión del lavado previo al contacto directo es la causa principal del incumplimiento de la bioseguridad.

Solución: Literal B.

PREGUNTA #109

Paciente mujer de 14 años acude con sus padres a consulta. En la entrevista con enfermería refieren que la adolescente ha reducido notablemente su ingesta alimentaria porque no quiere engordar; a veces realiza grandes ayunos y ejercicio extenuante. Hace 1 mes pesaba 48 kg. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

A. Bulimia nerviosa.
B. Vigorexia.
C. Anorexia nerviosa.
D. Potomanía.

Justificación: El cuadro clínico descrito corresponde a anorexia nerviosa, un trastorno de la conducta alimentaria caracterizado por una restricción voluntaria de la ingesta de alimentos debido a un miedo intenso a ganar peso y una distorsión de la imagen corporal. La paciente

presenta signos típicos como pérdida ponderal, ayunos prolongados y actividad física excesiva para mantener un peso bajo. En la bulimia nerviosa, aunque existe preocupación por el peso, se alternan episodios de atracones con conductas compensatorias (vómitos, laxantes), lo cual no se menciona en este caso. La vigorexia implica obsesión por el desarrollo muscular y ejercicio excesivo en búsqueda de un cuerpo fuerte, generalmente en varones. La potomanía se caracteriza por ingesta excesiva de agua, sin relación con el peso corporal. En este contexto, la conducta restrictiva y la motivación por no engordar son signos definitorios de anorexia nerviosa.

Solución: Literal C.

PREGUNTA #110

Paciente femenina de 29 años fue intervenida quirúrgicamente por colecistectomía. En los cuidados postoperatorios de enfermería, se valora la herida, su estado, productividad, control de apósitos y se requiere aplicar cuidados de medición, vaciamiento y sujeción de los drenajes. ¿Qué técnica debe emplear el personal?

A. Asepsia.
B. Limpieza.
C. Desinfección.
D. Antisepsia.

Justificación: En el manejo de heridas quirúrgicas y drenajes postoperatorios, el personal de enfermería debe aplicar la técnica de asepsia, que consiste en el conjunto de procedimientos destinados a evitar la contaminación por microorganismos durante la atención del paciente o el manejo de material estéril. La asepsia incluye el uso correcto de guantes estériles, campos limpios, y el cumplimiento riguroso de normas de bioseguridad, garantizando que no ingresen agentes infecciosos a la herida quirúrgica. La limpieza es una medida previa que elimina la suciedad visible, pero no asegura la ausencia de microorganismos. La desinfección se aplica a objetos o superficies inanimadas, mientras que la antisepsia se refiere al uso de sustancias químicas para eliminar microorganismos de la piel o mucosas. Por tanto, en los cuidados directos de una herida quirúrgica, el procedimiento debe realizarse bajo técnica aséptica estricta para prevenir infecciones y complicaciones postoperatorias.

Solución: Literal A.

PREGUNTA #111

Usted que labora en una entidad del sistema de salud pública acude a una visita domiciliaria de seguimiento a un paciente de 67 años con Diagnostico de Tuberculosis Pulmonar,

además que presenta antecedentes de hipertensión arterial y tratamiento desde hace 6 años. En su vivienda se evidencian condiciones que involucran la atención integral a todos los miembros de la familia. ¿Qué tipo de escenario de atención integral de salud le corresponde al caso planteado?

A. Escenario de atención a la comunidad.
B. Escenario de atención individual.
C. Escenario de atención al ambiente o entorno natural.
D. Escenario de atención familiar.

Justificación: El caso descrito corresponde a un escenario de atención familiar, ya que la visita domiciliaria permite valorar no solo al paciente con hipertensión, sino también el contexto en el que vive, las condiciones del hogar y la dinámica familiar, aspectos fundamentales en el enfoque integral del cuidado. La atención familiar busca identificar factores de riesgo y promover la salud en todos los integrantes del núcleo familiar. En cambio, la atención individual se enfoca únicamente en el paciente y su enfermedad. La atención comunitaria abarca a la población general o grupos colectivos, mientras que la atención al ambiente o entorno natural se refiere a intervenciones relacionadas con saneamiento o factores ambientales. Por tanto, al realizar seguimiento domiciliario considerando la interacción entre la salud del paciente y su familia, el escenario de atención aplicable es el familiar.

Solución: Literal D.

PREGUNTA #112

Mujer de 67 años es atendida por profesional en enfermería en el centro de salud para valorar mediante una escala su estado de salud. Se observa a la paciente triste y con ansiedad. Refiere que hace 15 días falleció abruptamente su esposo, con quien convivía, y desde entonces manifiesta insomnio, inapetencia y temor a quedarse sola. ¿Qué instrumento debe aplicar el profesional en este caso?

A. Escala de Tinetti.
B. Escala de Yesavage.
C. Escala de Zarit.
D. Escala de Norton.

Justificación: La Escala de Yesavage es el instrumento indicado en este caso, ya que permite evaluar la presencia de depresión en personas adultas mayores, considerando síntomas emocionales y conductuales como tristeza, insomnio, pérdida de apetito, ansiedad y desesperanza, todos presentes en la paciente descrita. La Escala de Tinetti se emplea para valorar el equilibrio y la marcha, con el objetivo de prevenir caídas, mientras que la Escala de Zarit se aplica para medir la sobrecarga del cuidador principal de personas dependientes. Por su parte, la Escala de Norton evalúa el riesgo de úlceras por presión en pacientes encamados. En este contexto, los síntomas emocionales asociados al duelo y la pérdida

justifican la aplicación de la Escala de Yesavage como herramienta de tamizaje de salud mental en el adulto mayor.

Solución: Literal B.

PREGUNTA #113

Paciente de 72 años acude a control con un diagnóstico de insuficiencia cardíaca. Durante la valoración inicial, el profesional de enfermería identifica la presencia de edema con fóvea en extremidades inferiores, fatiga y ansiedad. El paciente refiere aumento de peso. Como parte del proceso enfermero, ¿cuál de los siguientes diagnósticos de enfermería es el más apropiado para este caso?

A. Deterioro de la eliminación urinaria.
B. Riesgo de caídas.
C. Exceso de volumen de líquidos.
D. Ansiedad.

Justificación: El exceso de volumen de líquidos es el diagnóstico de enfermería más apropiado, ya que los signos clínicos descritos —edema con fóvea, aumento de peso, disnea y fatiga— son característicos de la retención hídrica secundaria a la insuficiencia cardíaca. En esta patología, la disminución del gasto cardíaco provoca activación del sistema renina-angiotensina-aldosterona, lo que favorece la retención de sodio y agua, generando sobrecarga de volumen y congestión venosa. El deterioro de la eliminación urinaria se relaciona más con alteraciones renales o del tracto urinario, mientras que el riesgo de caídas y la ansiedad pueden estar presentes, pero no representan el problema fisiológico prioritario. Por tanto, la intervención de enfermería debe enfocarse en controlar la ingesta y excreta de líquidos, vigilar el peso diario y evaluar la respuesta al tratamiento diurético.

Solución: Literal C.

PREGUNTA #114

Un paciente de 56 años, con antecedentes de cirrosis hepática crónica, ingresa al hospital con sangrado gastrointestinal. A la valoración presenta presión arterial 100/60 mmHg, frecuencia cardíaca 110 lpm y temperatura 36,5 °C. El paciente está pálido y somnoliento. Los resultados de laboratorio muestran hemoglobina de 7,5 g/dl y un hematocrito de 24 %. El médico prescribe una transfusión de concentrado de glóbulos rojos. Como profesional de enfermería, ¿cuál de las siguientes intervenciones es la más adecuada antes de iniciar la transfusión?

A. Administrar la transfusión de concentrado de glóbulos rojos a goteo rápido.
B. Verificar la identificación del paciente y la compatibilidad del grupo sanguíneo y factor Rh.
C. Administrar antipiréticos o antihistamínicos al paciente antes del procedimiento.
D. Elevar la cabecera del paciente a un ángulo de 30 grados durante la transfusión.

Justificación: Antes de iniciar cualquier transfusión sanguínea, la prioridad de enfermería es verificar la identificación del paciente y la compatibilidad del grupo sanguíneo y factor Rh, ya que un error en la compatibilidad puede causar una reacción hemolítica aguda, con riesgo vital. Este paso es un requisito de seguridad esencial para confirmar que la unidad de sangre corresponde al paciente indicado. La administración a goteo rápido está contraindicada inicialmente, ya que el proceso debe comenzar lentamente para observar posibles reacciones adversas. El uso de antipiréticos o antihistamínicos profilácticos solo se indica bajo prescripción médica específica, no como medida rutinaria. Elevar la cabecera a 30 grados mejora la comodidad y ventilación, pero no es una acción prioritaria previa al inicio del procedimiento. Por tanto, la verificación de identidad y compatibilidad es el paso fundamental para garantizar una transfusión segura.

Solución: Literal B.

PREGUNTA #115

Gestante que acude a la emergencia de una unidad de salud por una preeclampsia grave, requiere una cesárea de emergencia para salvar su vida y la de su feto. En caso de que un profesional de salud infrinja su deber y ocasione la muerte de esta paciente, será sancionado con pena privativa de libertad de 1 a 3 años. ¿A qué artículo del Código Orgánico Integral Penal se encuentra directamente vinculado este caso?

A. Art. 144.- Homicidio.
B. Art. 145.- Homicidio culposo.
C. Art. 146.- Homicidio culposo por mala práctica profesional.
D. Art. 135.- Omisión de medidas de protección.

Justificación: El caso descrito se enmarca en el Art. 146 del Código Orgánico Integral Penal (COIP), que establece el delito de homicidio culposo por mala práctica profesional. Este artículo aplica cuando un profesional de la salud, por negligencia, impericia, imprudencia o inobservancia de normas técnicas, causa la muerte de una persona en el ejercicio de sus funciones. La gestante con preeclampsia grave requiere atención inmediata y manejo obstétrico de urgencia; la omisión de dicha atención o la ejecución incorrecta del procedimiento puede considerarse una violación del deber profesional. El Art. 144 sanciona el homicidio doloso (intencional), el Art. 145 el homicidio culposo general (sin intención pero sin vínculo profesional), y el Art. 135 se refiere a la omisión de medidas de protección en casos de vulnerabilidad. Por tanto, cuando el daño resulta de una actuación médica deficiente, la normativa aplicable es el Art. 146 del COIP.

Solución: Literal C.

PREGUNTA #116

Hombre de 34 años, soltero, refiere que tiene tos desde hace 15 días, vive en hacinamiento arrendando un cuarto y está sin trabajo. Al momento presenta fiebre y expectoración con manchas sanguinolentas. El profesional de enfermería averigua en el interrogatorio que la hermana del paciente falleció con tuberculosis hace 8 días. ¿Cuál es la acción correcta a seguir en este caso?

A. Solicitud para examen bacteriológico y recolección de muestra de esputo para baciloscopia.
B. Se toma la primera muestra de esputo en 15 días en frasco previamente rotulado.
C. La búsqueda de sintomáticos respiratorios exclusivamente en visitas domiciliarias y reuniones comunitarias.
D. La segunda muestra de esputo se recoge en ocho días en el domicilio del paciente.

Justificación: En este caso, el paciente presenta tos con expectoración mayor a 15 días y antecedentes de contacto con un caso confirmado de tuberculosis, por lo que se debe solicitar un examen bacteriológico y recolectar muestra de esputo para baciloscopia de inmediato. Esta es la principal acción diagnóstica que permite detectar la presencia de Mycobacterium tuberculosis y confirmar el caso para su notificación y tratamiento. No se debe esperar 15 días para recolectar la primera muestra, ya que esto retrasaría el diagnóstico y aumentaría el riesgo de contagio comunitario. La búsqueda activa de sintomáticos respiratorios se realiza en diferentes escenarios, no solo en visitas domiciliarias. Por otro lado, la toma de la segunda muestra debe efectuarse al siguiente día, no después de una semana, siguiendo los lineamientos del Programa Nacional de Tuberculosis del Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Actuar con prontitud es clave para cortar la cadena de transmisión y brindar atención oportuna.

Solución: Literal A.

PREGUNTA #117

Un paciente masculino de 60 años se encuentra hospitalizado. Durante el encuentro enfermera–paciente, este refiere que no puede conciliar el sueño por las noches, con dificultad para volver a dormirse; sin embargo, en el día duerme siestas excesivas. ¿Cuál es el sistema que se encuentra alterado en este caso?

A. Sistema musculoesquelético.
B. Sistema gastrointestinal.

C. Sistema urinario.
D. Sistema neurológico.

Justificación: El sistema neurológico es el que se encuentra alterado en este caso, ya que los patrones de sueño y vigilia son regulados por estructuras cerebrales como el hipotálamo y el tronco encefálico, que controlan el ciclo circadiano y la producción de neurotransmisores asociados al descanso. La dificultad para dormir de noche y el exceso de sueño diurno indican una alteración en el ritmo sueño–vigilia, síntoma frecuente en trastornos neurológicos, estrés hospitalario o cambios ambientales. Las alteraciones del sistema musculoesquelético se manifiestan con dolor o limitación de movimiento, no con insomnio. El sistema gastrointestinal se relaciona con digestión y absorción, mientras que el sistema urinario afecta la eliminación de líquidos. En cambio, los trastornos del sueño reflejan disfunción en los mecanismos neuronales que controlan la homeostasis del sueño, por lo que el sistema comprometido es el neurológico.

Solución: Literal D.

PREGUNTA #118

El hospital está experimentando una escasez recurrente de materiales críticos en el quirófano, lo que ha provocado retrasos en las cirugías programadas y ha afectado la calidad de la atención. El líder de enfermería del servicio se ha reunido con el equipo directivo para discutir un plan de mejora en la gestión de estos recursos esenciales. ¿Cuál es la estrategia más adecuada para evitar este problema en el hospital?

A. Mantener grandes reservas de materiales para evitar faltantes.
B. Implementar un sistema de gestión de inventarios a tiempo.
C. Comprar materiales en grandes cantidades una vez al año.
D. Dejar que cada departamento gestione sus propios inventarios de forma independiente.

Justificación: La estrategia más adecuada en este contexto es implementar un sistema de gestión de inventarios a tiempo, ya que permite controlar de forma continua la disponibilidad de insumos, optimizar los recursos y evitar tanto el desabastecimiento como el exceso de materiales. Los sistemas modernos, como el método just in time, facilitan la reposición oportuna mediante registros actualizados y alertas automáticas, asegurando que los quirófanos cuenten con lo necesario sin desperdicios. Mantener grandes reservas genera sobrecostos y riesgos de caducidad; comprar una vez al año impide una respuesta flexible ante la demanda variable; y dejar la gestión independiente por departamentos fragmenta el control y reduce la eficiencia global. En cambio, un sistema integrado de inventario mejora la planificación, la trazabilidad y la calidad del servicio asistencial.

Solución: Literal B.

PREGUNTA #119

Ingresa un paciente al área de emergencia con diagnóstico de insuficiencia respiratoria aguda. En el cuarto crítico se conectan los dispositivos de monitorización obteniéndose los siguientes datos: saturación de oxígeno 75%, frecuencia cardíaca 126 latidos por minuto, presión arterial 89/44 mmHg, frecuencia respiratoria 24 respiraciones por minuto. El médico decide colocar un tubo endotraqueal para acoplar la ventilación mecánica invasiva. ¿Qué dispositivo médico utilizado en el paciente necesita ser sellado para su uso?

A. Cánula metálica para intubación endotraqueal.
B. Ventilador mecánico.
C. Saturador para monitorizar oximetría.
D. Mascarilla con reservorio.

Justificación: El dispositivo médico que necesita ser sellado para su uso es la cánula metálica o tubo endotraqueal, ya que su función principal es garantizar una vía aérea permeable y segura durante la ventilación mecánica invasiva, evitando fugas de aire y asegurando que el oxígeno llegue directamente a los pulmones del paciente. El ventilador mecánico, aunque esencial en el soporte respiratorio, no requiere sellado, sino calibración y verificación del circuito cerrado. El saturador o pulsioxímetro únicamente mide la saturación periférica de oxígeno, sin intervenir en el proceso de ventilación. Por su parte, la mascarilla con reservorio se usa en oxigenoterapia no invasiva, permitiendo concentraciones altas de oxígeno, pero no necesita sellado hermético como el tubo endotraqueal. En pacientes con insuficiencia respiratoria grave, sellar correctamente el tubo endotraqueal evita fugas, aspiración y fallas en la ventilación asistida.

Solución: Literal A.

PREGUNTA #120

Se recibe en el centro de salud a un paciente de 39 años quien refiere haber estado en contacto hace 3 días con una persona positiva para COVID-19; actualmente presenta dolor de garganta, cefalea y tos. Los signos vitales son: frecuencia cardíaca 98 latidos por minuto, frecuencia respiratoria 19 respiraciones por minuto, saturación de oxígeno 91% y temperatura 38.2 °C. Se le realizó una radiografía de tórax A-P con hallazgos sugestivos de COVID-19, quedando pendiente la prueba de RT-PCR por parte del equipo. Para el reporte en el sistema de vigilancia epidemiológica, ¿a qué hace referencia el caso?

A. Caso sospechoso.
B. Caso confirmado.
C. Caso descartado.
D. Caso probable.

Justificación: El caso corresponde a un caso sospechoso, ya que el paciente presenta síntomas respiratorios compatibles con COVID-19, antecedentes de contacto estrecho reciente con una persona confirmada y hallazgos radiológicos sugestivos, pero aún no cuenta con una prueba confirmatoria (RT-PCR o antígeno positivo). Un caso confirmado requiere la verificación por laboratorio mediante pruebas específicas; un caso descartado es aquel con resultado negativo y sin criterios clínicos o epidemiológicos compatibles; mientras que un caso probable aplica cuando los síntomas son muy sugestivos y existen hallazgos radiológicos característicos, pero no se dispone de prueba diagnóstica o su resultado es indeterminado. Según las normas de vigilancia epidemiológica del MSP del Ecuador, este paciente debe notificarse como caso sospechoso hasta obtener la confirmación por laboratorio.

Solución: Literal A.

PREGUNTA #121

Luego de 8 semanas del parto, una madre lactante acude al centro médico para solicitar una evaluación completa. Refiere que no ha observado ninguna clase de secreción vaginal y necesita información sobre cuándo su cuerpo regresará al estado normal y el aparecimiento del período para poder retomar su vida sexual. ¿Cuál es la información que se debe proporcionar para el retorno de actividad sexual posterior al puerperio?

A. La ovulación no está marcada por el retorno del sangrado menstrual normal.
B. Si inicia su vida sexual debe iniciar anticoncepción.
C. Episodios de lactancia sin continuidad retrasan la ovulación.
D. El sangrado no es anovulatorio.

Justificación: En el periodo posparto, especialmente en mujeres que lactan, la ovulación puede ocurrir antes del retorno del sangrado menstrual, lo que significa que el ciclo ovulatorio puede reanudarse sin que la mujer note signos previos de fertilidad. Por ello, el retorno de la menstruación no es un indicador confiable de ovulación. Si bien se recomienda iniciar métodos anticonceptivos antes de retomar la actividad sexual (especialmente aquellos compatibles con la lactancia, como el método de amenorrea de la lactancia o los anticonceptivos de solo progestágeno), la información fundamental que debe brindarse es que la ovulación no depende del sangrado menstrual. La lactancia exclusiva y frecuente puede inhibir la ovulación debido a la secreción de prolactina, pero su interrupción o irregularidad reduce este efecto. En consecuencia, se debe educar a la paciente sobre el riesgo de embarazo aún sin menstruar y la importancia de una planificación adecuada.

Solución: Literal A.

PREGUNTA #122

Al realizar visitas domiciliarias a una paciente de 24 años con gestación de 28 semanas y riesgo obstétrico por antecedentes de placenta previa y preeclampsia, usted acude a la visita para realizar el control una vez al mes y posteriormente realizará visitas domiciliarias cada 15 días según corresponda. ¿Qué principio de las visitas domiciliarias estaría aplicando?

A. Principio integral de visitas domiciliarias.
B. Principio de continuidad de visitas domiciliarias.
C. Principio dinámico de visitas domiciliarias.
D. Principio universal de visitas domiciliarias.

Justificación: El principio que se aplica en este caso es el de continuidad de visitas domiciliarias, el cual garantiza el seguimiento constante del estado de salud de la paciente y la detección oportuna de cambios en su condición. Este principio busca mantener la relación profesional entre el equipo de salud y la familia a lo largo del proceso de atención, asegurando la vigilancia y control adecuados, especialmente en situaciones de riesgo obstétrico. El principio integral, en cambio, se refiere a la atención global de las necesidades físicas, emocionales y sociales de la familia; el principio dinámico se enfoca en la adaptación del plan de cuidados según las condiciones cambiantes del entorno o del paciente; y el principio universal destaca el derecho de todas las personas a recibir atención domiciliaria sin discriminación. En embarazos de alto riesgo, la continuidad en las visitas permite la prevención de complicaciones y la promoción del bienestar materno-fetal.

Solución: Literal B.

PREGUNTA #123

Para el desarrollo de actividades comunitarias, el profesional de enfermería realiza las fichas familiares en el trabajo extramural y en la presentación de resultados se encuentra como problemas principales la pobreza, desnutrición infantil y la violencia intrafamiliar. ¿Qué determinantes de la salud constituyen factores de riesgo en este caso?

A. Determinantes biológicos y conductuales.
B. Determinantes sociales y ambientales.
C. Determinantes biológicos y sociales.
D. Determinantes conductuales y ambientales.

Justificación: Los determinantes que constituyen factores de riesgo en este caso son los sociales y ambientales, ya que la pobreza, la desnutrición infantil y la violencia intrafamiliar se relacionan directamente con las condiciones sociales y del entorno en el que viven las personas. Los determinantes sociales incluyen factores como el nivel económico, la educación, el acceso a servicios básicos, la cohesión familiar y las oportunidades laborales, que influyen en el estado de salud de la comunidad. Los determinantes

ambientales abarcan las condiciones del entorno físico, como la vivienda, el saneamiento y la calidad del ambiente, los cuales también afectan la salud. Los determinantes biológicos se refieren a factores genéticos o fisiológicos, mientras que los conductuales están asociados a los hábitos o estilos de vida individuales. En la práctica de enfermería comunitaria, identificar los determinantes sociales y ambientales permite diseñar intervenciones integrales orientadas a la equidad y a la mejora de la calidad de vida.

Solución: Literal B.

PREGUNTA #124

En el proceso de administración de enfermería, la enfermera gestora en un proceso de supervisión reúne a un grupo de colegas para abordar los problemas más notorios que interfieren en la atención oportuna, eficaz y eficiente, a consecuencia de factores como: tiempo, carga laboral, rotaciones tempranas, salarios no representativos, escasez de insumos y relaciones interpersonales con familiares y pacientes. ¿Qué estrategia es aplicable?

A. Diagrama de PEPSU.
B. Matriz FODA.
C. Matriz de Eisenhower.
D. Ciclo de Deming (PDCA).

Justificación: La estrategia que se aplica en este caso es el Ciclo de Deming (PDCA), también conocido como ciclo de mejora continua, una herramienta fundamental en la gestión de calidad en enfermería. Este método permite identificar problemas, planificar soluciones, ejecutarlas, evaluarlas y estandarizarlas para lograr procesos más eficientes. El ciclo consta de cuatro fases: Plan (planificar), donde se identifican las causas del problema y se establecen objetivos; Do (hacer), que implica la implementación de las acciones; Check (verificar), donde se evalúan los resultados obtenidos; y Act (actuar), que busca consolidar las mejoras y prevenir la repetición de errores. A diferencia del FODA, que se centra en el análisis situacional, o la matriz de Eisenhower, que prioriza tareas, el ciclo PDCA es más adecuado para establecer un proceso dinámico y permanente de mejora dentro del equipo de enfermería, fomentando la reflexión crítica, la participación y la toma de decisiones basadas en la evidencia.

Solución: Literal D.

PREGUNTA #125

Un paciente de 67 años ingresa al hospital por presentar una disminución de la diuresis, náuseas, vómitos y edema en las extremidades inferiores. Los resultados de laboratorio evidencian niveles elevados de creatinina en sangre. Bajo indicación médica, se le

diagnostica insuficiencia renal aguda de origen prerrenal. Como profesional de enfermería, ¿cuál de las siguientes intervenciones es la más apropiada en este caso?

A. Iniciar una restricción de líquidos.
B. Preparar al paciente para una biopsia renal.
C. Administrar dosis altas de diuréticos de asa.
D. Administrar suplementos de potasio.

Justificación: En el caso de un paciente con insuficiencia renal aguda de origen prerrenal, la intervención de enfermería más adecuada consiste en iniciar una restricción de líquidos y monitorizar estrictamente el balance hídrico. La insuficiencia prerrenal se produce por una reducción del flujo sanguíneo renal (como en casos de deshidratación o shock), lo que disminuye la filtración glomerular y genera retención de líquidos y productos nitrogenados. En estos pacientes, una sobrecarga hídrica puede agravar el edema y la hipertensión. Preparar al paciente para una biopsia renal se reserva para causas intrarrenales o diagnósticos inciertos. El uso de diuréticos de asa debe realizarse únicamente bajo prescripción médica y con precaución, pues podría empeorar la hipovolemia. Administrar suplementos de potasio está contraindicado debido al riesgo de hiperpotasemia asociado a la disminución de la excreción renal. El rol de enfermería se centra en la vigilancia del equilibrio hidroelectrolítico, control de signos vitales y observación del patrón urinario para prevenir complicaciones.

Solución: Literal A.

PREGUNTA #126

Una paciente puérpera se dirige a la unidad de cuidados intensivos neonatales ya que no ha visto a su hijo desde hace 22 horas tras haber sido sometida a cesárea y solicita saber el estado de salud del recién nacido sin recibir respuesta del personal de salud. ¿Cuál es el derecho de la paciente que se está irrespetando?

A. A la información.
B. A la confidencialidad.
C. A no ser discriminado.
D. A recibir un trato digno.

Justificación: El derecho que se vulnera en esta situación es el derecho a la información, reconocido en la Ley Orgánica de Salud y en la Ley de Derechos y Amparo del Paciente del Ecuador. Toda persona tiene el derecho a recibir información clara, veraz y oportuna sobre su estado de salud y el de su hijo, incluyendo diagnósticos, tratamientos, evolución y pronóstico. La falta de comunicación del equipo de salud hacia la madre puérpera genera ansiedad, desconfianza y afecta la relación terapéutica. El derecho a la confidencialidad protege los datos personales y clínicos, pero no se aplica en este contexto, ya que la madre es directamente responsable del recién nacido. Tampoco se trata de un caso de discriminación, pues no se evidencia trato desigual por motivos personales o sociales, ni de

un problema de trato digno, ya que el principal conflicto radica en la ausencia de información. El rol de enfermería incluye garantizar la comunicación empática y el acceso transparente a la información como parte del cuidado humanizado y ético.

Solución: Literal A.

PREGUNTA #127

Al realizar la medición de la temperatura oral a un paciente, usted debe cerciorarse de que este no haya ingerido alimentos, líquidos calientes o fríos, o haya fumado en un espacio de tiempo de:

A. 15 minutos.
B. 30 minutos.
C. 20 minutos.
D. 10 minutos.

Justificación: Antes de tomar la temperatura oral, es fundamental esperar 30 minutos si el paciente ha ingerido alimentos o líquidos, o ha fumado, ya que estas acciones pueden alterar temporalmente la temperatura bucal. Los líquidos calientes pueden producir lecturas falsamente elevadas, mientras que los fríos las reducen. Fumar también provoca vasoconstricción en la mucosa oral, afectando la precisión del termómetro. Un intervalo menor, como 10 o 15 minutos, no garantiza la estabilidad térmica de la cavidad bucal, y 20 minutos podría ser insuficiente dependiendo del tipo de bebida o alimento ingerido. La finalidad de esta medida es obtener una lectura confiable y evitar errores en la valoración clínica del paciente. La responsabilidad del profesional de enfermería incluye verificar estas condiciones y registrar la temperatura en condiciones estandarizadas para asegurar una evaluación correcta del estado febril.

Solución: Literal B.

PREGUNTA #128

Paciente de sexo masculino de 87 años, hospitalizado en el servicio de medicina interna con diagnóstico de crisis hipertensiva, se moviliza apoyándose en los muebles. La hija refiere que ha sufrido caídas por 2 ocasiones en las últimas 3 semanas, escala de Morse con 70 puntos, en este sentido, el movilizarlo con ayuda, realizar higiene corporal sentado y solicitar el acompañamiento de un familiar, ¿a qué tipo de dispositivos son las barandillas utilizadas en el caso clínico?

A. Contención mecánica.
B. Facilitadores.

C. Contención física parcial.
D. De fácil retirada.

Justificación: Las barandillas laterales de la cama utilizadas para prevenir caídas en un paciente adulto mayor con alto riesgo, según la escala de Morse, se consideran facilitadores. Estos dispositivos no tienen como propósito restringir los movimientos del paciente, sino favorecer su seguridad y autonomía durante la movilización o el descanso. La contención mecánica implica una restricción física aplicada para limitar el movimiento ante riesgo de autolesión o agresividad, lo cual no aplica en este contexto. La contención física parcial se usa en situaciones clínicas donde se requiere limitar parcialmente el movimiento para procedimientos específicos, y los dispositivos de fácil retirada son aquellos que el propio paciente puede liberar voluntariamente. En este caso, las barandillas funcionan como un elemento de apoyo y seguridad, no como un medio coercitivo, respondiendo al principio de cuidado seguro y digno del paciente geriátrico.

Solución: Literal B.

PREGUNTA #129

Mujer puérpera con alta hospitalaria post cesárea, acude a los ocho días al subcentro de salud del lugar de su residencia para extracción de puntos de la herida quirúrgica. Ha permanecido en reposo absoluto y refiera que el área de la herida cicatrizó con normalidad. Actualmente trae una copia del formulario de la historia clínica con datos completos y viene acompañada de su hijo. En el examen físico se observa buen proceso de cicatrización de la herida quirúrgica. ¿Qué norma técnica se está cumpliendo en la atención de este caso?

A. Recomendaciones generales al usuario y familiares sobre aspectos psicosociales y autocuidados.
B. Llenado correcto del formulario 053.
C. Solucionar el problema, no emitir contrarreferencia.
D. Informar al usuario y familia sobre la condición actual.

Justificación: El caso describe la atención a una puérpera en seguimiento posoperatorio donde el profesional de enfermería, además de verificar la adecuada cicatrización de la herida, brinda educación y orientación a la usuaria y su familia sobre los cuidados en el hogar, higiene, signos de alarma y apoyo emocional. Estas acciones se enmarcan en la Norma Técnica de Atención Integral en el Puerperio, la cual enfatiza la importancia de promover el autocuidado, el bienestar físico y psicosocial, así como el fortalecimiento del vínculo familiar y el apoyo a la madre. El llenado del formulario 053 corresponde al registro administrativo, no a la acción educativa; informar sobre la condición actual es parte del proceso comunicativo, pero no representa una intervención normativa de promoción de salud; y “solucionar el problema sin contrarreferencia” no aplica, ya que el seguimiento forma parte de la continuidad del cuidado.

Solución: Literal A.

PREGUNTA #130

Un profesional de enfermería atiende a un paciente pediátrico con hipopotasemia y se equivoca administrando cloruro de potasio por vía intravenosa directa (4 ampollas), sin considerar la dilución ni la prescripción médica, por lo que el paciente presenta arritmia cardíaca y como consecuencia de la acción fallece. ¿Bajo qué normativa, reglamento o código debe ser juzgada la profesional en este caso?

A. Código Orgánico de la Función Judicial.
B. Código de Ética de la OMS.
C. Código de la Niñez y Adolescencia.
D. Código Orgánico Integral Penal (COIP).

Justificación: El caso describe un error grave en la práctica profesional que conlleva la muerte del paciente pediátrico debido a la administración inadecuada de un medicamento de alto riesgo, el cloruro de potasio, sin cumplir con las normas de dilución ni supervisión médica. Este tipo de conducta se enmarca en una mala práctica profesional con resultado de muerte, la cual es sancionada de acuerdo con el Artículo 146 del Código Orgánico Integral Penal (COIP) del Ecuador, que establece el delito de homicidio culposo por mala práctica profesional. Esta normativa aplica cuando el profesional actúa con negligencia, impericia o inobservancia de los reglamentos y protocolos establecidos en el ejercicio de su profesión. El Código de Ética de la OMS orienta la conducta moral, pero no tiene carácter sancionatorio legal; el Código de la Niñez y Adolescencia protege los derechos del menor, sin determinar responsabilidades penales del profesional; y el Código Orgánico de la Función Judicial regula el accionar de los órganos judiciales, no el juzgamiento por mala práctica.

Solución: Literal D.

PREGUNTA #131

Madre acude con su hijo de 18 meses al control médico; al interrogatorio refiere que su hijo acude a guardería y la alimentación en el lugar es inadecuada. A la valoración de enfermería se identifica que el niño se encuentra con desviaciones ascendentes en el gráfico de la curva de crecimiento para su edad. ¿Cuál de las situaciones es considerada un riesgo en el desarrollo normal en este caso?

A. Ha abandonado los licuados.
B. Recibe 2 colaciones consistentes a base de alimentos naturales.
C. El consumo de bebidas azucaradas con colorantes, gaseosas o energizantes.
D. El niño recibe su propia porción de alimentos.

Justificación: En el niño de 18 meses, la alimentación equilibrada es fundamental para mantener un crecimiento adecuado. La ingesta frecuente de bebidas azucaradas con colorantes o gaseosas constituye un factor de riesgo importante, ya que aporta calorías vacías sin valor nutricional, altera el apetito y contribuye al desarrollo de sobrepeso, obesidad e incluso caries dental. Este tipo de bebidas, además, reemplazan el consumo de agua o leche materna, afectando la absorción de nutrientes esenciales. Abandonar los licuados no representa por sí solo un riesgo si la dieta es variada y equilibrada. Las colaciones naturales son parte de una alimentación saludable y fomentan buenos hábitos alimentarios, mientras que permitir que el niño reciba su propia porción de alimentos estimula su autonomía y autorregulación del apetito. La identificación temprana de hábitos inadecuados permite a enfermería realizar intervenciones educativas enfocadas en la prevención de la malnutrición infantil.

Solución: Literal C.

PREGUNTA #132

Un paciente de 30 años llega a la sala de emergencias luego de sufrir un accidente automovilístico. El diagnóstico médico es traumatismo craneoencefálico. Presenta pérdida de conciencia, pupilas anisocóricas dilatadas, rigidez en la nuca con GLASGOW de 9/15, herida superficial a nivel del antebrazo derecho y con manejo avanzado de la vía aérea. ¿Cuál es el diagnóstico de enfermería para este paciente?

A. Deterioro de la integridad cutánea relacionado con la lesión.
B. Deterioro de la ventilación espontánea relacionado con la disfunción neurológica.
C. Riesgo de perfusión tisular cerebral ineficaz relacionada con la lesión cerebral.
D. Riesgo de infección relacionado con la herida

Justificación: En un paciente con traumatismo craneoencefálico severo, el principal problema de enfermería radica en la alteración de la perfusión cerebral debido a la disfunción neurológica y al compromiso del nivel de conciencia. La puntuación de Glasgow de 9/15 indica daño neurológico moderado a severo, con riesgo de hipoxia cerebral por la disminución de la autorregulación del flujo sanguíneo. Si bien el paciente presenta una herida superficial, estas no representan una amenaza inmediata comparada con la posible isquemia o edema cerebral. El deterioro de la ventilación puede estar presente, pero ya se encuentra manejado mediante una vía aérea avanzada. Por tanto, la prioridad de enfermería se orienta hacia la prevención del daño neurológico secundario mediante el control de la perfusión tisular cerebral, vigilancia neurológica y mantenimiento de la oxigenación adecuada.

Solución: Literal C.

PREGUNTA #133

Paciente masculino de 79 años con antecedentes de diabetes acude al hospital en compañía de su familia por presentar niveles de glicemia elevados; además, indica vómito y dolor abdominal. El enfermero procede a realizar la valoración física e identifica hipotensión, bradipnea y respiraciones profundas, forzadas, regulares y aumentadas. ¿Cuál es la alteración del patrón respiratorio del paciente?

A. Respiración de Biot.
B. Respiración de Kussmaul.
C. Respiración de Cheyne-Stokes.
D. Respiración paradójica.

Justificación: La respiración descrita corresponde a un patrón compensatorio característico de la acidosis metabólica severa, generalmente asociada a cetoacidosis diabética. En este cuadro, el organismo intenta eliminar el exceso de CO_2 mediante respiraciones profundas, regulares y forzadas, con el fin de disminuir la acidez sanguínea y restablecer el equilibrio ácido-base. En contraste, la respiración de Biot se presenta con movimientos respiratorios irregulares seguidos de pausas, común en daño neurológico; la de Cheyne-Stokes muestra un patrón alternante de hiperventilación y apnea, asociada a insuficiencia cardíaca o lesiones cerebrales; mientras que la respiración paradójica ocurre por alteraciones mecánicas torácicas, como el tórax inestable. En este contexto clínico de diabetes descompensada con signos de acidosis, la respiración observada corresponde a respiración de Kussmaul.

Solución: Literal B.

PREGUNTA #134

Paciente de 35 años que se encontraba reparando una ventana sufre un corte a nivel del antebrazo, por lo que acude al servicio de emergencia. A la inspección se observa herida cortante limpia de aproximadamente 3 centímetros de longitud, por lo que el médico decide realizar sutura de aproximación y tratamiento farmacológico. De acuerdo con el cuidado de enfermería, ¿qué antiséptico menos irritante y con agentes tensioactivos se utiliza para la curación de la herida?

A. Alcohol.
B. Glutaraldehído.
C. Clorhexidina al 0,12%.
D. Yodopovidona.

Justificación: En la atención de heridas limpias, el objetivo de la antisepsia es eliminar microorganismos sin dañar el tejido viable ni interferir con la cicatrización. El alcohol tiene una acción rápida, pero su uso en heridas abiertas provoca ardor e irritación, además de

desnaturalizar proteínas. El glutaraldehído es un agente desinfectante de alto nivel, empleado exclusivamente en instrumental médico, no en piel. La clorhexidina es útil para antisepsia preoperatoria o de piel intacta, pero en heridas abiertas su efecto puede ser irritante. En cambio, la yodopovidona posee un amplio espectro antimicrobiano, buena tolerancia tisular y la capacidad de liberar yodo de forma progresiva, lo que evita daño celular significativo. Además, sus agentes tensioactivos facilitan la limpieza sin generar dolor o ardor, convirtiéndola en la opción más adecuada para la curación de heridas abiertas.

Solución: Literal D.

PREGUNTA #135

Paciente de 75 años ingresa al servicio de urgencias después de haber sufrido una caída en las gradas del banco. ¿Cuál es el principal factor de riesgo intrínseco que podría presentar este paciente?

A. Deterioro de la visión.
B. Calzado inapropiado.
C. Entorno desconocido.
D. Riesgos ambientales.

Justificación: En el adulto mayor, las caídas representan una de las principales causas de morbilidad y mortalidad, siendo los factores de riesgo intrínsecos aquellos relacionados con el propio envejecimiento y las alteraciones fisiológicas asociadas. El deterioro de la visión, común en esta etapa, reduce la percepción de profundidad y la capacidad de distinguir obstáculos o desniveles, lo que incrementa el riesgo de caídas. El calzado inapropiado y los riesgos ambientales (como iluminación deficiente o superficies resbaladizas) constituyen factores extrínsecos, mientras que el entorno desconocido influye principalmente en la orientación espacial. En este caso, al tratarse de un paciente mayor que sufrió una caída en escaleras, el factor más probable y directamente relacionado con la edad es el deterioro visual, que limita la percepción de las gradas y el equilibrio.

Solución: Literal A.

PREGUNTA #136

Paciente varón de 45 años ingresa al hospital con diagnóstico de neumonía adquirida en la comunidad. Durante la valoración inicial, el profesional de enfermería identifica una temperatura de 38,9 °C, frecuencia respiratoria de 32 por minuto, dificultad para respirar y tos productiva. Además, presenta disnea al menor esfuerzo y sensación de cansancio. Como

parte del proceso de enfermería, ¿cuál es el diagnóstico de enfermería más apropiado para este paciente?

A. Riesgo de hipertermia.
B. Deterioro de la movilidad física.
C. Patrón respiratorio ineficaz.
D. Riesgo de déficit de volumen de líquidos.

Justificación: En el paciente con neumonía, los signos clínicos como la disnea, la taquipnea y la tos productiva reflejan una alteración directa en el intercambio gaseoso y en la mecánica respiratoria, lo que evidencia un patrón respiratorio ineficaz. Este diagnóstico se relaciona con la acumulación de secreciones, inflamación del parénquima pulmonar y disminución de la expansión alveolar. El riesgo de hipertermia, aunque presente, es una manifestación secundaria al proceso infeccioso y no la prioridad inmediata. El deterioro de la movilidad física podría aparecer en fases posteriores, asociado a la debilidad general, pero no constituye el problema principal en la fase aguda. El riesgo de déficit de volumen de líquidos puede presentarse por fiebre o hiperventilación, pero no explica la dificultad respiratoria actual. Por ello, el diagnóstico de patrón respiratorio ineficaz representa la prioridad enfermera para abordar la alteración ventilatoria.

Solución: Literal C.

PREGUNTA #137

El profesional de enfermería labora en el área de quirófano, y una de sus funciones es realizar el proceso de limpieza, desinfección y esterilización del material para utilizar en una cirugía. Para ello, necesita determinar los insumos críticos. ¿Cuáles son estos insumos?

A. Estetoscopios, fonendoscopios, cuñas.
B. Endoscopios, catéteres, equipos respiratorios y de anestesia.
C. Termómetros, equipos de limpieza perineal.
D. Implantes, instrumental quirúrgico, catéteres cardíacos intravasculares, sondas urinarias.

Justificación: En el control de infecciones, los materiales e instrumentos se clasifican según el riesgo de transmisión de microorganismos al paciente, de acuerdo con el sistema de Spaulding. Los insumos críticos son aquellos que ingresan al sistema vascular o a cavidades estériles del cuerpo, por lo que requieren un proceso riguroso de esterilización para garantizar la eliminación total de esporas y microorganismos. Entre estos se incluyen los implantes, el instrumental quirúrgico, los catéteres cardíacos intravasculares y las sondas urinarias. Los equipos semicríticos, como los endoscopios o equipos de anestesia, requieren desinfección de alto nivel porque entran en contacto con mucosas, mientras que los artículos no críticos, como estetoscopios, cuñas o termómetros, solo requieren limpieza y desinfección de bajo nivel ya que contactan con piel intacta.

Solución: Literal D.

PREGUNTA #138

El enfermero de atención directa en sala posquirúrgica recibe a un paciente de 69 años prostatectomizado desde hace 6 horas de evolución. Al examen físico se observa palidez y tensión arterial de 90/60 mmHg. Al interrogatorio refiere dolor intenso a nivel de la incisión quirúrgica. ¿Qué cuidado de enfermería es prioritario para el alivio del dolor en este caso?

A. Alivio del dolor con calor/frío local.
B. Alivio del dolor aumentando el volumen de la irrigación vesical.
C. Alivio del dolor con analgésicos tópicos.
D. Alivio del dolor con analgésicos endovenosos.

Justificación: En el contexto posoperatorio inmediato de una prostatectomía, el paciente puede presentar dolor intenso debido a la manipulación quirúrgica, la presencia de sonda vesical y la inflamación de tejidos profundos. En estos casos, el manejo del dolor debe ser prioritario, y la vía endovenosa es la más efectiva y rápida para lograr un control adecuado del dolor, especialmente si el paciente presenta signos de hipotensión o malestar general. El uso de calor o frío local puede ser complementario, pero no suficiente en el contexto de un dolor postoperatorio profundo. Aumentar el volumen de irrigación vesical no tiene relación directa con el alivio del dolor y puede incluso generar mayor incomodidad. Los analgésicos tópicos son ineficaces en este tipo de dolor, ya que no alcanzan los tejidos afectados. El manejo farmacológico endovenoso permite una acción rápida y controlada, garantizando confort y estabilidad hemodinámica.

Solución: Literal D.

PREGUNTA #139

Al proporcionar cuidados post mortem a un paciente de 70 años fallecido por infarto agudo de miocardio y antes de permitir que la familia vea el cuerpo, se deben realizar varias actividades de enfermería como colocar prótesis dentales, asear el cuerpo y realizar la higiene adecuada antes de que aparezca la rigidez cadavérica. ¿Cuál es el tiempo permisible para realizar estas actividades?

A. Entre las 4 a 6 horas posteriores a la muerte.
B. Entre las 2 a 4 horas posteriores a la muerte.
C. En las primeras 2 horas posteriores a la muerte.
D. Después de realizada la autopsia.

Justificación: Los cuidados post mortem deben realizarse de manera inmediata, idealmente dentro de las primeras 2 horas posteriores al fallecimiento, ya que en este periodo el cuerpo aún se mantiene flexible y permite realizar maniobras de higiene, colocación de prótesis y posicionamiento con mayor facilidad. Después de este tiempo, comienza el proceso de rigidez cadavérica (rigor mortis), que dificulta la movilización de las extremidades y la preparación estética del cuerpo. Realizar el aseo entre 2 a 4 horas o 4 a 6 horas después limita la posibilidad de colocar adecuadamente la dentadura o mantener una posición digna del cuerpo. Esperar hasta después de la autopsia no es apropiado, ya que estas actividades deben efectuarse antes del traslado a patología o de que el cuerpo sea entregado a la familia. Este cuidado temprano también favorece la preservación de la dignidad del paciente y el respeto por los ritos funerarios familiares.

Solución: Literal C.

PREGUNTA #140

Juan de 54 años y Matilde de 49 años están separados desde hace 8 años. Ambos tienen hijos de relaciones anteriores: Juan tiene dos hijos de 20 y 18 años, y Fernanda de 16 años, quien vive con ellos desde hace 3 meses. Al ser atendida en el centro de salud, se identifica que comparten el mismo domicilio y se comportan como una familia unida, aunque no existe vínculo legal entre todos. Según la valoración de enfermería, ¿qué tipo de familia corresponde a este caso?

A. Familia nuclear.
B. Familia monoparental.
C. Familia extensa.
D. Familia reconstituida.

Justificación: En este caso se describe un grupo familiar conformado por dos adultos que han formado una nueva unión tras separarse de sus parejas anteriores y que conviven junto con los hijos provenientes de esas relaciones previas. Esta estructura corresponde al modelo de familia reconstituida, caracterizado por la integración de miembros de diferentes núcleos familiares en un mismo hogar. La familia nuclear se compone únicamente de padres e hijos biológicos que viven juntos; la monoparental está constituida por un solo progenitor y sus hijos; y la familia extensa incluye, además del núcleo principal, otros miembros consanguíneos o afines (abuelos, tíos, primos, etc.). El reconocimiento de este tipo de familia es importante para la atención integral en salud, ya que permite identificar dinámicas de adaptación, apoyo mutuo y roles compartidos dentro del hogar.

Solución: Literal D.

PREGUNTA #141

Madre acude al centro de salud con su hijo de 1 año por presentar dificultad respiratoria, disnea, taquipnea y tiraje subcostal e intercostal. En la valoración, se encuentra saturación de oxígeno del 84%. Se determina que necesita administración de oxígeno por medio de un sistema de alto flujo. ¿Qué tipo de dispositivo de oxigenoterapia debe colocarse a este niño?

A. Cánula nasal pediátrica.
B. Mascarilla con reinhalación parcial.
C. Mascarilla Venturi.
D. Mascarilla simple.

Justificación: Cuando un niño presenta dificultad respiratoria moderada a grave con saturaciones menores al 90%, se requiere un sistema de oxigenoterapia de alto flujo que garantice una fracción inspirada de oxígeno (FiO_2) más alta y estable. La mascarilla con reinhalación parcial permite suministrar concentraciones de oxígeno entre el 60 y 80%, siendo adecuada en casos donde se necesita soporte ventilatorio importante sin utilizar equipos invasivos. La cánula nasal pediátrica se utiliza en cuadros leves o cuando se requiere bajo flujo de oxígeno (hasta 4 L/min), insuficiente para corregir hipoxemias severas. La mascarilla simple proporciona oxígeno a concentraciones del 35-50%, útil en disneas moderadas pero no en casos críticos. Por su parte, la mascarilla Venturi ofrece control preciso de FiO_2, pero se emplea principalmente en pacientes adultos o con EPOC, donde se requiere mantener una presión parcial estable. En este caso pediátrico, la prioridad es aumentar rápidamente la oxigenación con una técnica segura y eficaz.

Solución: Literal B.

PREGUNTA #142

En una comunidad donde labora un profesional de enfermería, se atiende a una familia con serios conflictos interpersonales. La abuela manifiesta que su familia no respeta su opinión en temas importantes, como el matrimonio de su nieta, y cada vez que intenta expresar lo que piensa, los demás miembros desvalorizan su punto de vista. ¿Qué tipo de enfoque debe aplicar el profesional de enfermería en este caso?

A. Enfoque de interculturalidad.
B. Enfoque de inclusión social.
C. Enfoque intergeneracional.
D. Enfoque de género en salud.

Justificación: El caso presentado refleja un conflicto basado en la falta de reconocimiento y respeto hacia las opiniones de personas mayores dentro del núcleo familiar, lo que pone de manifiesto una brecha generacional. El enfoque intergeneracional busca promover la convivencia armónica, la equidad y el respeto mutuo entre distintas edades, fomentando el diálogo y la participación activa de todos los miembros, sin importar su etapa de vida. El enfoque de interculturalidad se relaciona con la valoración de las diferencias culturales y

étnicas, más que con la edad. El enfoque de inclusión social apunta a la integración de personas o grupos excluidos por razones económicas, físicas o sociales. Por último, el enfoque de género en salud aborda desigualdades entre hombres y mujeres en el acceso y trato dentro del sistema sanitario. En este contexto, la intervención de enfermería debe orientarse a fortalecer la comunicación intergeneracional, promover la empatía y favorecer el reconocimiento de los adultos mayores como sujetos activos dentro de la familia y la comunidad.

Solución: Literal C.

PREGUNTA #143

Paciente masculino de 84 años, que padece de cáncer gástrico en etapa terminal, se encuentra en cuidados paliativos. Usted, como profesional de enfermería, brinda los cuidados necesarios para su comodidad y bienestar, dedicando tiempo para escucharlo activamente, respetando sus creencias e integrando a la familia en el proceso de atención. ¿Cómo se denomina esta competencia profesional de enfermería?

A. Cuidados centrados en el paciente.
B. Seguridad.
C. Mejora de la calidad.
D. Trabajo en equipo.

Justificación: En el contexto de los cuidados paliativos, la competencia profesional que se demuestra al brindar atención integral, respetuosa y empática hacia el paciente y su familia se relaciona directamente con los cuidados centrados en el paciente. Este enfoque busca satisfacer las necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales, reconociendo la dignidad y autonomía de la persona, especialmente en etapas terminales. La opción de seguridad se refiere a la prevención de errores y eventos adversos durante la atención clínica, mientras que la mejora de la calidad apunta a la implementación de procesos y evaluaciones continuas para optimizar los resultados del cuidado. Por su parte, el trabajo en equipo enfatiza la colaboración interdisciplinaria, pero no abarca de forma directa la atención personalizada y humanizada que exige este escenario. La enfermería paliativa integra el acompañamiento emocional, la escucha activa y el respeto por la individualidad del paciente, lo que refleja el verdadero sentido de una atención centrada en la persona.

Solución: Literal A.

PREGUNTA #144

Paciente de 52 años, con más de 40 años de evolución de diabetes mellitus, acude a un Centro de Salud tipo A con vasculopatía y retinopatía diabética, trombosis venosa profunda

y tromboembolismo pulmonar, usa habitualmente heparina. El personal de enfermería es el encargado de educar a la paciente sobre la forma y el lugar de administración. ¿Cuál es la vía de administración de este medicamento?

A. Vía subcutánea.
B. Vía intradérmica.
C. Vía intravenosa.
D. Vía intramuscular.

Justificación: La heparina es un anticoagulante utilizado para prevenir o tratar eventos tromboembólicos, y su administración habitual es por vía subcutánea, ya que permite una absorción lenta y sostenida del fármaco, garantizando niveles plasmáticos estables sin el riesgo de hemorragias graves asociadas a la administración intramuscular. La vía intradérmica se utiliza en pruebas diagnósticas, como la prueba de tuberculina, mientras que la vía intravenosa se reserva para situaciones hospitalarias o emergentes donde se requiere un efecto anticoagulante inmediato y controlado. La vía intramuscular está contraindicada en el uso de heparina debido al riesgo de hematomas o sangrado en el sitio de aplicación, especialmente en pacientes anticoagulados. La educación de enfermería debe incluir la técnica correcta de administración, el cambio de sitio de inyección (generalmente en el abdomen, evitando zonas con hematomas o lesiones) y las precauciones para prevenir complicaciones.

Solución: Literal A.

PREGUNTA #145

Paciente de 69 años con IMC de 38 y antecedentes de hipertensión arterial y diabetes mellitus desde hace 5 años con tratamiento continuo, acude a su primer control en el centro de salud junto a su personal de atención domiciliaria. Usted nota que la información que maneja el personal es deficiente en cuanto a la minimización de riesgos durante la atención en el hogar. Como profesional de enfermería, usted brinda información sobre las medidas que reducen o eliminan peligros durante la atención. ¿Cómo se denomina la precaución que minimiza el riesgo y previene la transmisión de infecciones entre quien brinda la atención y el paciente?

A. Higiene de manos.
B. Equipo de protección personal (EPP).
C. Higiene respiratoria.
D. Uso de guantes.

Justificación: La higiene de manos constituye la medida más efectiva para prevenir infecciones asociadas a la atención sanitaria, tanto en el ámbito institucional como domiciliario. Esta práctica interrumpe la transmisión de microorganismos entre el personal de salud, los pacientes y el entorno, siendo un pilar de las precauciones estándar según la OMS y el MSP Ecuador. El equipo de protección personal (EPP) se utiliza para crear barreras físicas en situaciones de exposición específica (sangre, fluidos corporales o aerosoles), pero no sustituye la higiene de manos. La higiene respiratoria es fundamental

ante patologías de transmisión aérea, mientras que el uso de guantes reduce el riesgo de contacto directo con fluidos, aunque su uso inadecuado sin lavado de manos posterior puede incrementar la contaminación cruzada. En la educación sanitaria, reforzar la correcta técnica de lavado de manos y su aplicación en los cinco momentos recomendados por la OMS garantiza la seguridad del paciente y del profesional.

Solución: Literal A.

PREGUNTA #146

Paciente masculino de 17 años se encuentra hospitalizado por inestabilidad de la cadera con limitación del movimiento que aleja la pierna del centro del cuerpo hacia un lado y, en ocasiones, contracturas por aducción. En la valoración de enfermería, la anamnesis confirma que el problema está presente desde el nacimiento, debido a una posición podálica. ¿Qué tratamiento requiere el usuario?

A. Estiramiento de la columna vertebral.
B. Férulas de abducción.
C. Ejercicios de automovilización suaves.
D. Férula de Denis Browne.

Justificación: La inestabilidad de cadera asociada a una posición podálica al nacer sugiere una luxación congénita de cadera (displasia del desarrollo de cadera), cuyo tratamiento está orientado a mantener la cabeza femoral en la cavidad acetabular para permitir un desarrollo articular normal. En estos casos, el uso de férulas de abducción (como la férula de Pavlik o dispositivos similares) es fundamental, ya que mantienen las piernas en una posición de flexión y abducción, favoreciendo la correcta alineación y evitando contracturas. Los estiramientos de la columna vertebral no tienen relación con la alteración articular descrita y podrían agravar la inestabilidad. Los ejercicios de automovilización suaves son útiles en fases de rehabilitación, pero no constituyen el tratamiento inicial. La férula de Denis Browne se utiliza en el manejo del pie equinovaro, no en displasias de cadera. Por ello, la intervención más adecuada es el uso de férulas de abducción que permitan una correcta alineación y estabilización de la articulación coxofemoral.

Solución: Literal B.

PREGUNTA #147

Paciente femenina de 28 años acude con su hijo de 10 días de nacido al centro de salud para el tamizaje metabólico neonatal. En la valoración de enfermería, el recién nacido se encuentra en ayuno y con peso adecuado para su edad. ¿Cuál es la edad óptima para realizar dicho procedimiento?

A. A partir del cuarto día hasta los veintiocho días de nacido.
B. A partir del segundo día hasta los veintiocho días de nacido.
C. A partir del tercer día hasta los treinta días de nacido.
D. A partir del primer día hasta los veintiocho días de nacido.

Justificación: El tamizaje metabólico neonatal es una estrategia fundamental para la detección temprana de enfermedades congénitas metabólicas y endocrinas que pueden comprometer el desarrollo neurológico y la vida del recién nacido. Según las normas del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, este examen debe realizarse a partir del cuarto día hasta los veintiocho días de vida, cuando el metabolismo del neonato ya es funcional y los resultados son más precisos. Realizarlo antes del cuarto día podría generar falsos negativos por inmadurez metabólica, mientras que hacerlo después de los 28 días retrasa el diagnóstico y tratamiento oportuno. El segundo y tercer día no garantizan una maduración completa del sistema enzimático, y aunque el primer día puede parecer ideal para un control precoz, no se recomienda debido a la posible interferencia de factores perinatales como el parto o la alimentación inicial. Por tanto, el rango óptimo de tiempo es desde el cuarto hasta el vigésimo octavo día.

Solución: Literal A.

PREGUNTA #148

Paciente de 57 años acude a la consulta de ginecología debido a la presencia de sangrado vaginal anormal. Durante el examen especular se observa un sangrado vaginal moderado, sin identificarse lesiones cervicales visibles. ¿Cuál es la técnica correcta de aseo perineal?

A. Limpiar los labios mayores de abajo hacia arriba, desde el recto hacia el periné.
B. Limpiar los labios mayores de arriba hacia abajo, desde el recto hacia el periné.
C. Limpiar los labios mayores de arriba hacia abajo, desde el periné hacia el recto.
D. Limpiar los labios mayores de abajo hacia arriba, desde el periné hacia el recto.

Justificación: El aseo perineal es una técnica fundamental dentro de los cuidados de enfermería para prevenir infecciones urinarias o genitales, especialmente en mujeres con sangrado o procedimientos ginecológicos. La dirección correcta de la limpieza debe ser de arriba hacia abajo, desde el periné hacia el recto, con el fin de evitar el arrastre de microorganismos del área anal hacia la región vaginal o uretral, lo que podría provocar infecciones del tracto urinario o vulvovaginitis. Limpiar de abajo hacia arriba o desde el recto hacia el periné invierte esta dirección y aumenta el riesgo de contaminación bacteriana. Del mismo modo, realizar el aseo sin respetar la secuencia adecuada entre labios mayores y menores puede causar irritación o daño en la mucosa. Esta técnica forma parte de los principios de asepsia y debe aplicarse con movimientos suaves, utilizando gasas o paños limpios en cada pasada, desechando el material tras cada limpieza.

Solución: Literal C.

PREGUNTA #149

Paciente femenina de 76 años, con hospitalización prolongada, presenta un IMC de 16, sequedad de la piel, disminución de la ingesta, leve disminución de la percepción sensorial y moderada limitación en la movilidad debido a atrofia muscular. Al valorar la piel y aplicar la escala de Braden, se obtiene un puntaje de 12, indicando alto riesgo de lesión por presión. Sin embargo, surge una discrepancia entre los miembros del equipo de salud sobre la correcta clasificación del riesgo, por lo que se procede a consultar la bibliografía estandarizada para llegar a un consenso. ¿Qué actitud del pensamiento crítico representa esta acción?

A. Curiosidad.
B. Imparcialidad.
C. Creatividad.
D. Independencia.

Justificación: El pensamiento crítico en enfermería implica analizar situaciones clínicas complejas de forma reflexiva, razonada y sustentada en evidencia científica. En este caso, la decisión del equipo de salud de consultar bibliografía estandarizada ante una duda diagnóstica refleja una actitud de curiosidad, entendida como la disposición a investigar, indagar y buscar información para fundamentar el juicio clínico. Esta actitud promueve el aprendizaje continuo y la mejora en la toma de decisiones clínicas. La imparcialidad alude a valorar la información sin sesgos personales, la creatividad se relaciona con la generación de soluciones innovadoras, e independencia implica autonomía de criterio. Sin embargo, el acto de acudir a fuentes confiables para resolver una duda y obtener mayor comprensión de la situación clínica se asocia principalmente con la curiosidad intelectual, elemento esencial del razonamiento crítico en enfermería.

Solución: Literal A.

PREGUNTA #150

Un paciente de 56 años, con insuficiencia renal crónica sometido a hemodiálisis, presenta fatiga, debilidad muscular, anemia y disnea. Además, se observa palidez cutánea y edema +/+++ en extremidades inferiores. Como profesional de enfermería, ¿cuál es la intervención prioritaria para este paciente?

A. Administrar suplementos de hierro y ácido fólico prescritos.
B. Administrar medicación antihipertensiva prescrita.
C. Controlar la ingesta y excreta de líquidos.
D. Administrar un diurético prescrito.

Justificación: El paciente con insuficiencia renal crónica presenta una alteración significativa en el equilibrio hídrico y electrolítico debido a la incapacidad de los riñones para eliminar el exceso de líquidos y desechos metabólicos. En este contexto, el control de la ingesta y excreta de líquidos es una intervención de enfermería prioritaria, ya que permite prevenir la sobrecarga de volumen, la hipertensión y el edema, que podrían derivar en complicaciones como edema pulmonar o insuficiencia cardíaca. La administración de suplementos de hierro y ácido fólico es importante para tratar la anemia secundaria, pero no representa una acción inmediata ante la sobrecarga de líquidos. Los fármacos antihipertensivos y diuréticos deben ser administrados únicamente bajo prescripción médica y con extrema precaución, especialmente en pacientes dializados. El registro estricto de líquidos ingeridos y eliminados, junto con el monitoreo del peso diario, son medidas esenciales para mantener el equilibrio hídrico y garantizar la eficacia de la hemodiálisis.

Solución: Literal C.

PREGUNTA #151

Niña de 8 años ingresa a emergencia tras accidente de tránsito, despierta, llorando, con escoriaciones a nivel de brazo izquierdo y pierna derecha, traumatismo craneoencefálico leve, escala de Glasgow 15/15. Se procede a valoración inmediata con toma de la frecuencia cardíaca, pulso, llenado capilar, coloración y temperatura de piel. ¿Qué etapa de la valoración primaria se está realizando?

A. Respiración.
B. Circulación.
C. Vías respiratorias y columna cervical.
D. Déficit neurológico.

Justificación: En la valoración primaria del paciente politraumatizado, se sigue la secuencia A-B-C-D-E, donde cada letra representa una etapa específica de evaluación. La observación de la frecuencia cardíaca, el pulso, la coloración y temperatura de la piel, así como el llenado capilar, corresponde al análisis del estado circulatorio, el cual permite determinar si existe perfusión tisular adecuada o signos de shock. La evaluación de la respiración incluye la observación de movimientos torácicos y frecuencia respiratoria, mientras que la valoración de las vías respiratorias y la columna cervical se enfoca en garantizar la permeabilidad aérea y prevenir lesiones medulares. Por otro lado, el déficit neurológico se analiza a través de la escala de Glasgow y la reactividad pupilar. En este caso, los parámetros descritos pertenecen al componente de la circulación, cuyo objetivo principal es identificar alteraciones hemodinámicas que comprometan la vida.

Solución: Literal B.

PREGUNTA #152

Un paciente de 45 años acude a emergencia por presentar dolor de cabeza, mareo, visión borrosa, escotomas y epistaxis. A la valoración de enfermería se constata presión arterial 160/100 mmHg, frecuencia cardíaca 85 por minuto, frecuencia respiratoria 18 por minuto, temperatura bucal 36,8 °C y saturación de oxígeno 87 %. De acuerdo al caso clínico, ¿cuál es la intervención de enfermería prioritaria?

A. Realizar una valoración completa de los sistemas cardiovascular y neurológico.
B. Administrar inmediatamente un antihipertensivo.
C. Educar al paciente para que realice cambios en su dieta y estilo de vida.
D. Coordinar la derivación del paciente a un especialista en cardiología.

Justificación: El cuadro clínico descrito corresponde a una crisis hipertensiva, caracterizada por la elevación significativa de la presión arterial acompañada de síntomas como cefalea intensa, mareo, visión borrosa y epistaxis. Ante esta situación, la prioridad inmediata del profesional de enfermería es estabilizar los parámetros hemodinámicos del paciente para prevenir complicaciones graves como un evento cerebrovascular o daño renal agudo. La administración de un antihipertensivo indicado por prescripción médica busca reducir progresivamente la presión arterial, evitando descensos bruscos que puedan comprometer la perfusión cerebral. La valoración integral y la educación sobre hábitos saludables son acciones necesarias, pero se realizan una vez controlada la urgencia. La derivación al especialista en cardiología corresponde a una medida de seguimiento posterior, no prioritaria en el contexto agudo.

Solución: Literal B.

PREGUNTA #153

Niño de 3 años acude al centro de salud por presentar otalgia; adicional a esto, su madre refiere que desde hace 7 días presenta secreción purulenta visible. ¿Cuál es la clasificación de oído de acuerdo con el AIEPI clínico?

A. Otitis media crónica.
B. Otitis media aguda.
C. Otitis interna.
D. Mastoiditis.

Justificación: En el enfoque del AIEPI clínico, la otitis media se clasifica en función de la duración y características de la secreción. Cuando existe salida de pus por el oído durante menos de 14 días, el diagnóstico corresponde a otitis media aguda, la cual refleja una infección del oído medio generalmente causada por bacterias o virus y se caracteriza por inflamación, dolor y fiebre. La otitis media crónica, en cambio, se define por la persistencia o recurrencia de secreción purulenta por más de 14 días, lo que sugiere daño estructural del

tímpano o el oído medio. La otitis interna se manifiesta con síntomas vestibulares como vértigo o pérdida de equilibrio, y la mastoiditis se acompaña de dolor intenso, fiebre y tumefacción retroauricular. En este caso, la secreción purulenta de 7 días de evolución, junto con otalgia, corresponde a una otitis media aguda según los criterios de AIEPI.

Solución: Literal B.

PREGUNTA #154

En una comunidad donde labora un profesional de enfermería, se atiende a una familia con conflictos entre la abuela y la nieta, pues con cierta frecuencia la abuela no respeta la opinión de su nieta en temas de su matrimonio y cada vez que la abuela expresa lo que piensa, la nieta reacciona con grosería. ¿A qué enfoque de violencia se refiere este caso?

A. Enfoque de interculturalidad.
B. Enfoque de género en salud.
C. Enfoque de inclusión social.
D. Enfoque intergeneracional.

Justificación: El caso describe un conflicto familiar basado en la diferencia de edad, valores y experiencias entre dos generaciones: la abuela y la nieta. Este tipo de situación se analiza desde el enfoque intergeneracional, el cual busca comprender y abordar las tensiones, desigualdades o faltas de respeto que surgen entre distintos grupos etarios dentro de una familia o comunidad. Dichas relaciones pueden verse afectadas por cambios sociales, culturales o tecnológicos que modifican la percepción del respeto y la autoridad. El enfoque de interculturalidad se aplica cuando existen diferencias étnicas o culturales; el de género, cuando el conflicto se centra en desigualdades entre hombres y mujeres; y el de inclusión social, cuando hay exclusión por discapacidad o condición socioeconómica. Por tanto, la situación descrita corresponde claramente a una manifestación de violencia o conflicto intergeneracional, donde las actitudes y valores de dos generaciones chocan y generan una relación de desvalorización mutua.

Solución: Literal A.

PREGUNTA #155

Madre acude al centro de salud con su hijo de 1 año, por presentar cuadro de 2 días de evolución con disnea, taquipnea, tiraje subcostal e intercostal. La saturación se encuentra en 78 %, siendo necesaria la administración de oxígeno por medio de un sistema de alto flujo. ¿Qué dispositivo de oxígeno de alto flujo debe colocarse a este niño?

A. Mascarilla simple.
B. Cánula nasal pediátrica.
C. Mascarilla Venturi.
D. Mascarilla con reinhalación parcial

Justificación: La mascarilla Venturi es un sistema de oxigenoterapia de alto flujo que permite administrar concentraciones precisas y constantes de oxígeno, lo que la hace ideal en casos de hipoxemia severa con saturaciones menores al 80 %, como en este paciente pediátrico. Este tipo de mascarilla mezcla oxígeno con aire ambiente a través de un adaptador que regula la fracción inspirada de oxígeno (FiO_2), evitando tanto la hipoxia como la hiperoxia. La mascarilla simple proporciona un flujo bajo y concentraciones variables, por lo que no es adecuada en este contexto. La cánula nasal pediátrica se utiliza en cuadros leves o moderados, ya que no alcanza altas concentraciones de oxígeno. Por su parte, la mascarilla con reinhalación parcial permite una FiO_2 más alta, pero su uso no garantiza una dosificación precisa en niños pequeños, además de ser menos tolerada. En este caso, la opción más segura y eficaz para un niño con hipoxemia grave es la mascarilla Venturi, que ofrece un control adecuado de la oxigenación.

Solución: Literal C.

PREGUNTA #156

Paciente de 18 años ingresa al área de emergencia y refiere dolor abdominal. Al examen físico se evidencia abdomen distendido, doloroso a la palpación superficial, matidez a la percusión y ruidos hidroaéreos disminuidos a la auscultación. El médico indica colocar una sonda nasogástrica para descompresión. ¿Qué paso antecede a la inserción de la sonda?

A. Medir desde el lóbulo de la oreja hacia el apéndice xifoideo y luego hacia el ombligo.
B. Medir desde el lóbulo de la oreja hasta la punta de la nariz y de desde la nariz hacia el apéndice xifoideo.
C. Medir desde el arco dental hasta el cuello y después hasta el apéndice xifoideo.
D. Medir desde la punta de la nariz hacia el apéndice xifoideo hasta el ombligo.

Justificación: Antes de la inserción de una sonda nasogástrica, es fundamental determinar la longitud adecuada para garantizar que el extremo distal llegue al estómago y no quede en el esófago o se introduzca excesivamente. La medición correcta se realiza trazando una línea imaginaria desde el lóbulo de la oreja hasta la punta de la nariz, y desde allí hasta el apéndice xifoideo, ya que este trayecto reproduce el recorrido anatómico de la sonda desde la nasofaringe hasta el estómago. Medir desde el lóbulo de la oreja hacia el apéndice xifoideo y luego al ombligo agregaría longitud innecesaria, favoreciendo el acodamiento o introducción en el duodeno. Medir desde el arco dental o el cuello no proporciona referencias anatómicas precisas, y desde la punta de la nariz al ombligo genera una medida excesiva e imprecisa. Por tanto, la medición adecuada garantiza una colocación segura, efectiva y evita complicaciones como el mal posicionamiento o aspiración pulmonar.

Solución: Literal B.

PREGUNTA #157

Una paciente de 30 años acude al centro de salud con antecedentes de un año de evolución, refiriendo nerviosismo, piel seca, prurito difuso, pérdida de peso, fatiga y palpitaciones. A la valoración de enfermería la paciente se encuentra inquieta, irritable, con rubicundez facial, presión arterial de 110/90 mmHg, frecuencia cardíaca de 120 x min, frecuencia respiratoria de 18 x min. Se realiza un perfil tiroideo que presenta T4: 12 ng/dl y T3: 2.5 ng/dl. De acuerdo con la clínica y el laboratorio, ¿qué trastorno endocrino presenta?

A. Tirotoxicosis.
B. Hipotiroidismo.
C. Tiroiditis de Hashimoto.
D. Hipertiroidismo.

Justificación: El cuadro clínico descrito se caracteriza por hiperactividad metabólica: pérdida de peso, nerviosismo, irritabilidad, rubicundez facial, taquicardia y niveles elevados de T3 y T4, lo que indica un aumento de la función tiroidea compatible con hipertiroidismo. Este trastorno se debe a la producción excesiva de hormonas tiroideas, generando aceleración del metabolismo basal. La tirotoxicosis es un término más amplio que engloba cualquier estado de exceso de hormonas tiroideas, ya sea por hipertiroidismo o causas externas como sobredosis de hormona tiroidea. El hipotiroidismo, en cambio, se manifiesta con bradicardia, aumento de peso, piel seca y lentitud mental, signos opuestos a los observados. La tiroiditis de Hashimoto es una enfermedad autoinmune que conduce a hipotiroidismo, no a hipertiroidismo, aunque puede tener fases transitorias de liberación hormonal. Por tanto, el perfil clínico y bioquímico descrito concuerda con una hiperfunción tiroidea o hipertiroidismo.

Solución: Literal D.

PREGUNTA #158

Un paciente de 67 años ingresa al hospital por presentar una disminución brusca de la diuresis, náuseas, vómitos y edema en las extremidades inferiores. Los resultados de laboratorio muestran niveles elevados de creatinina en sangre. El paciente es diagnosticado con insuficiencia renal aguda de origen prerrenal. Como profesional de enfermería, ¿cuál de las siguientes intervenciones es la más apropiada en este caso?

A. Preparar al paciente para una biopsia renal.
B. Iniciar una restricción de líquidos.

C. Administrar dosis altas de diuréticos de asa.
D. Administrar suplementos de potasio.

Justificación: En la insuficiencia renal aguda de origen prerrenal, la causa principal es la hipoperfusión renal secundaria a deshidratación, hemorragia o bajo gasto cardíaco, lo que reduce el flujo sanguíneo hacia los riñones sin daño estructural directo. La intervención de enfermería debe centrarse en restaurar el volumen circulante y mantener una adecuada perfusión renal, por lo tanto, no debe restringirse el aporte hídrico, ya que esto agravaría la hipovolemia. Administrar dosis altas de diuréticos de asa puede ser útil solo si existe volumen intravascular suficiente, pero en la fase prerrenal no corrige la causa subyacente. Los suplementos de potasio están contraindicados por el riesgo de hiperkalemia asociado a la falla renal. Por su parte, preparar al paciente para una biopsia renal solo aplica cuando se sospecha daño renal intrínseco y no prerrenal. En este caso, la prioridad es restaurar el volumen circulante, por lo que la restricción hídrica no es apropiada.

Solución: Literal B.

PREGUNTA #159

Mujer joven de 37 semanas de gestación, que se encuentra en la etapa de expulsión de la placenta, es asistida por el personal de enfermería. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones corresponde a un cuidado en el alumbramiento?

A. Administrar antibióticos para acelerar la expulsión de la placenta.
B. Permitir que la madre se levante y camine minutos después del parto.
C. Vigilar y controlar el sangrado posparto para prevenir hemorragias.
D. Realizar masajes en los muslos para estimular las contracciones.

Justificación: Durante la etapa de alumbramiento, la atención de enfermería se centra en la vigilancia activa del desprendimiento y expulsión de la placenta, así como en la prevención de complicaciones como la hemorragia posparto. Es fundamental controlar el sangrado, observar la contracción uterina y valorar la integridad de la placenta una vez expulsada, ya que la retención de restos placentarios puede provocar hemorragias graves. La administración de antibióticos no está indicada en este momento, salvo que exista una infección confirmada o un procedimiento invasivo que lo justifique. Permitir que la madre se levante inmediatamente tras el parto es riesgoso por el potencial de hipotensión y hemorragia. Los masajes en los muslos no influyen en la contracción uterina ni en el alumbramiento. Por tanto, la intervención prioritaria del profesional de enfermería es vigilar y controlar el sangrado posparto para prevenir hemorragias, una medida esencial en la tercera etapa del trabajo de parto.

Solución: Literal C.

PREGUNTA #160

Una paciente primigesta de 15 años ingresa al servicio de emergencia obstétrica, donde luego de la valoración se evidencia presión arterial de 180/110 mmHg, frecuencia cardíaca 110 por minuto, temperatura de 36 °C, frecuencia respiratoria de 24 por minuto, saturación de oxígeno 93 %, proteinuria positiva y cefalea holocraneana acompañada de visión borrosa y epigastralgia. El médico confirma diagnóstico de preeclampsia severa e indica administrar sulfato de magnesio como prevención de eclampsia; este medicamento se administra en dos fases: impregnación y mantenimiento. ¿Cuál es la dosis a administrar en la fase de impregnación?

A. 100 mililitros de sulfato de magnesio al 20 % (20 g) + 400 ml de solución isotónica, pasar a 50 ml/h en bomba de infusión o 17 gotas/minuto con venoclisis (2 h).
B. 50 mililitros de sulfato de magnesio al 20 % (10 g) + 450 ml de solución isotónica, pasar a 50 ml/h en bomba de infusión o 17 gotas/minuto (1 h).
C. 20 mililitros de sulfato de magnesio al 20 % (4 g) + 80 mililitros de solución isotónica, pasar a 300 ml/h en bomba de infusión o 100 gotas/minuto en 20 minutos.
D. 30 mililitros de sulfato de magnesio al 20 % (6 g) + 70 mililitros de solución isotónica, pasar a 300 ml/h en bomba de infusión o 100 gotas/minuto en 20 minutos.

Justificación: El sulfato de magnesio es el tratamiento de elección en la preeclampsia severa para prevenir convulsiones. Su administración se realiza en dos fases: la primera o de impregnación, que busca alcanzar rápidamente niveles terapéuticos, y la segunda o de mantenimiento, que mantiene la concentración plasmática estable. En la fase inicial, se administran 4 gramos de sulfato de magnesio (20 ml al 20 %) diluidos en 80 ml de solución isotónica y pasados en 20 minutos, lo que asegura una acción anticonvulsivante efectiva y rápida. Las preparaciones de mayor volumen o mayor concentración corresponden a esquemas de mantenimiento o combinaciones intravenosas e intramusculares, que no aplican en esta etapa. La administración lenta en infusión continua, como en las opciones de 1 a 2 horas, retrasa el efecto terapéutico, mientras que dosis mayores aumentan el riesgo de depresión respiratoria y bloqueo neuromuscular. Esta dosis y velocidad de administración son las recomendadas por las guías del Ministerio de Salud Pública del Ecuador para la fase de impregnación del tratamiento con sulfato de magnesio en preeclampsia severa.

Solución: Literal C.

PREGUNTA #161

Paciente de 18 años ingresa al servicio de emergencias por un trauma torácico penetrante a nivel del cuarto espacio intercostal derecho. Inmediatamente se coloca un sistema de drenaje torácico, y una radiografía de tórax evidencia que el tubo se encuentra en el mediastino. El paciente presenta intenso dolor torácico, diaforesis, taquipnea y una valoración EVA de 9/10. Se observa que el sistema Pleurevac no presenta burbujeo ni

fluctuaciones. ¿Qué cámara del sistema de drenaje torácico permite evidenciar esta complicación?

A. La cámara con válvula de presión positiva.
B. La cámara de sello de agua.
C. La cámara de control de aspiración.
D. La cámara de recolección.

Justificación: El sistema de drenaje torácico Pleurevac posee tres cámaras con funciones específicas: la de recolección, que recibe el contenido drenado del espacio pleural; la de sello de agua, que permite la salida de aire o líquido evitando su retorno al espacio pleural; y la de control de aspiración, que regula la presión negativa aplicada. La ausencia de burbujeo y fluctuaciones en la cámara de sello de agua indica una posible obstrucción, mal posicionamiento del tubo o colapso del sistema, ya que esta cámara refleja la comunicación efectiva entre el espacio pleural y el sistema de drenaje. Las otras cámaras no permiten evidenciar de manera directa este tipo de alteración: la de recolección solo acumula el drenaje, la de control de aspiración regula la presión, y la válvula de presión positiva previene el ingreso de aire durante la inspiración. Por tanto, el análisis del funcionamiento del sistema se basa en la observación del comportamiento del sello de agua, el cual actúa como indicador de permeabilidad y correcto funcionamiento del drenaje.

Solución: Literal B.

PREGUNTA #162

Paciente masculino de 27 años acude al centro de salud sin antecedentes personales, en el interrogatorio refiere tos con expectoración por más de 20 días, fiebre y pérdida de peso. Se automedica paracetamol de 1 gramo. Al momento se encuentra con astenia, hipertermia (38.5 °C) y dolor torácico. El profesional de enfermería solicita baciloscopia, cuyo resultado es positivo para Mycobacterium tuberculosis. ¿Qué esquema de tratamiento se debe indicar en el paciente?

A. 2 meses de kanamicina, macrolactina, etambutol, isoniacida y rifampicina.
B. 2 meses de isoniacida, rifampicina, etambutol y pirazinamida; y 7 meses de isoniacida y rifampicina.
C. 2 meses de isoniacida, rifampicina, pirazinamida y etambutol; y 4 meses de isoniacida y rifampicina.
D. 3 meses de isoniacida, rifampicina, pirazinamida y etambutol.

Justificación: El tratamiento de la tuberculosis pulmonar sensible en Ecuador se basa en el esquema abreviado de seis meses (2HRZE/4HR), de acuerdo con las normas del Ministerio de Salud Pública y la estrategia DOTS de la OMS. Este esquema incluye dos fases: una fase intensiva de dos meses con cuatro fármacos —isoniacida (H), rifampicina (R), pirazinamida (Z) y etambutol (E)— que eliminan los bacilos activos y reducen rápidamente la contagiosidad, seguida de una fase de mantenimiento de cuatro meses con isoniacida y

rifampicina, dirigida a erradicar los bacilos persistentes y prevenir recaídas. La inclusión de fármacos como kanamicina o macrolactinas, como en otras opciones, se reserva para casos de tuberculosis resistente o de segunda línea. Los esquemas más prolongados (como 7 meses de fase de continuación) solo se indican en casos especiales de cavitación o persistencia bacilar. Este régimen estandarizado garantiza alta eficacia, adherencia y control epidemiológico.

Solución: Literal C.

PREGUNTA #163

Un paciente de 55 años, con antecedentes de cirrosis hepática crónica, ingresa al hospital con sangrado gastrointestinal. A la valoración se encuentra con presión arterial de 90/60 mmHg, frecuencia cardíaca de 110 lpm y temperatura de 36.5 °C. El paciente presenta palidez y somnolencia. Los resultados de laboratorio muestran hemoglobina de 7.5 g/dL y hematocrito de 24 %. El médico prescribe una transfusión de concentrado de glóbulos rojos. Como profesional de enfermería, ¿cuál de las siguientes intervenciones es la más adecuada antes de iniciar la transfusión?

A. Administrar antipiréticos y antihistamínicos al paciente antes del procedimiento.
B. Administrar la transfusión de concentrado de glóbulos rojos a goteo rápido.
C. Verificar la identificación del paciente y la compatibilidad de grupo sanguíneo y factor Rh.
D. Elevar la cabecera del paciente a un ángulo de 30 grados durante la transfusión.

Justificación: Antes de iniciar una transfusión sanguínea, la acción más crítica del personal de enfermería es la verificación de la identificación del paciente y la compatibilidad del grupo sanguíneo y del factor Rh. Este paso previene reacciones hemolíticas graves derivadas de errores de identificación o incompatibilidad entre el donante y el receptor. Aunque administrar antipiréticos o antihistamínicos puede ser necesario en pacientes con antecedentes de reacciones transfusionales, no constituye una medida preventiva universal ni sustituye la comprobación de compatibilidad. El goteo rápido está contraindicado, ya que puede causar sobrecarga circulatoria o shock transfusional, especialmente en pacientes con patología hepática. Finalmente, elevar la cabecera del paciente es una medida de confort y no una acción prioritaria en la fase de preparación. La seguridad transfusional depende estrictamente del cumplimiento del protocolo de verificación cruzada y del registro de datos antes de la administración.

Solución: LiteralC.

PREGUNTA #164

En la unidad de cuidados intensivos, el personal de enfermería realiza de forma rutinaria la desinfección con glutaraldehído al 2 % de todos los equipos utilizados en la intubación del paciente, como las láminas del laringoscopio. Este procedimiento se realiza durante 20 minutos. De acuerdo con el caso, ¿qué nivel de desinfección se está aplicando?

A. Desinfección de bajo nivel.
B. Desinfección de nivel mínimo.
C. Desinfección de alto nivel.
D. Desinfección de nivel intermedio.

Justificación: El uso de glutaraldehído al 2 % durante 20 minutos corresponde a un proceso de desinfección de alto nivel, que elimina todos los microorganismos patógenos, incluyendo bacterias, virus y hongos, con excepción de un número elevado de esporas bacterianas. Este tipo de desinfección se aplica a materiales semicríticos, es decir, aquellos que entran en contacto con mucosas o piel no intacta, como el laringoscopio o los tubos de intubación. La desinfección de bajo nivel solo elimina bacterias vegetativas y algunos virus y se usa en superficies ambientales. La desinfección de nivel intermedio es eficaz contra micobacterias, pero no destruye esporas, y se aplica a equipos que no penetran tejidos. El término "nivel mínimo" no corresponde a una categoría reconocida dentro de los estándares internacionales de desinfección. Por tanto, en este caso se aplica una desinfección de alto nivel para garantizar la seguridad del paciente crítico y prevenir infecciones nosocomiales.

Solución: Literal C.

PREGUNTA #165

Paciente primigesta de 42 años acude a la consulta de control prenatal en la trigésima semana de gestación. Durante la valoración, el profesional de enfermería educa sobre la necesidad de llevar una alimentación sana y balanceada, actividad física pasiva y adecuada ingesta de líquidos. ¿Cuál es la ganancia ideal de peso que debe tener la gestante con un IMC normal (18.5 a 24.9 kg/m²)?

A. Entre 7 a 10 kg.
B. Entre 10 a 13 kg.
C. Entre 12 a 18 kg.
D. Entre 6 a 7 kg.

Justificación: La ganancia de peso recomendada durante el embarazo depende del índice de masa corporal previo a la gestación. En mujeres con IMC normal (18.5–24.9 kg/m²), las guías de la Organización Mundial de la Salud y del Ministerio de Salud Pública del Ecuador recomiendan una ganancia total de peso de entre 10 y 13 kilogramos, distribuidos principalmente en el segundo y tercer trimestre. Esta ganancia promueve un adecuado desarrollo fetal, evita complicaciones maternas como preeclampsia, macrosomía o parto pretérmino, y favorece una recuperación posparto más eficiente. Ganancias menores a 7 kg se asocian con restricción del crecimiento intrauterino, mientras que valores superiores a 18

kg incrementan el riesgo de diabetes gestacional, hipertensión y parto por cesárea. La recomendación de 10–13 kg es, por lo tanto, el rango óptimo para mujeres con IMC dentro del rango normal, en un embarazo único y sin complicaciones.

Solución: Literal B.